

LOKASI SENAM LANSIA BERPERAN PENTING TERHADAP PARTISIPASI LANSIA DALAM MENGIKUTI KEGIATAN SENAM

Dwi Agustina, Abdul Rival, Nia Kurniawati

Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Email: dwiagustinarosadi@gmail.com

ABSTRACT

Background: The increasing number of elderly people needs special attention particularly to improve the quality of their lives. Elderly gymnastic at Posyandu is one of the government's efforts to achieve a healthy old age. Elderly gymnastics affect the increase in musculoskeletal fitness, associated with increased general health status, reducing the risk of chronic disease and disability. Objective: To identify the influencing factors of elderly gymnastics participation at Posyandu. Methodology: Descriptive analytical observational with cross sectional approach. Research conducted at the Elderly Posyandu in Puskesmas Jatiwarna Bekasi working area on August - November 2015. Data analysis included univariate, bivariate with Chi Square, multivariate with binary logistic regression enter method. Results: Most elderly (59%) participated elderly gymnastics regularly. Variable Posyandu distance <0.5-1 km was the most dominant variables contributed to the OR at 11 times greater than those who lived within < 0,5km from posyandu. Conclusion: To attract elderly participate gymnastics elderly regularly, the elderly gymnastic activities should be carried out as close as possible to the residence of the elderly

Keywords: ederly, sport, physical activity.

ABSTRAK

Latar Belakang: Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia) perlu mendapatkan perhatian khusus terutama meningkatkan kualitas hidupnya. Salah satu upaya pemerintah untuk kesehatan lansia adalah senam lansia yang dilaksanakan di posyandu lansia. Senam lansia yang dilaksanakan teratur dapat meningkatkan kebugaran musculoskeletal yang berhubungan dengan peningkatan status kesehatan secara umum, mengurangi risiko penyakit kronis dan disabilitas. Tujuan: Mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi lansia dalam senam lansia di posyandu lansia. Metodologi: Jenis penelitian ini adalah Descriptive analytical observational dengan desain penelitian cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatiwarna Bekasi pada bulan Agustus – November 2015. Sampel penelitian adalah lansia yang mengikuti program senam lansia. Tehnik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Analisis data meliputi univariat, bivariat dengan chi square, multivariate menggunakan uji regresi logistik ganda dengan metode enter. Hasil: Sebagian besar (59%) lansia berpartisipasi secara rutin dalam senam lansia. Variabel jarak posyandu lansia < 0,5 - 1 km merupakan variabel yang paling dominan berperan dengan OR sebesar 11 kali lebih besar dibandingkan yang berjarak > 0,5 km. Kesimpulan: Untuk menarik minat lansia berpartisipasi rutin dalam senam lansia, sebaiknya kegiatan senam lansia dilaksanakan sedekat mungkin dengan tempat tinggal lansia.

Kata kunci: lansia, olah raga, aktivitas fisik.

PENDAHULUAN

Seiring dengan keberhasilan pembangunan yang meningkatkan kesejahteraan penduduk dan derajat kesehatan, terjadi pula peningkatan taraf hidup dan umur harapan hidup (UHH)/angka harapan hidup (AHH). Berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa 2011, pada tahun 2000-2005 UHH adalah 66,4 tahun dengan persentase populasi lansia tahun 2000 adalah 7,74%, angka ini akan meningkat pada tahun 2045-2050 yang diperkirakan UHH menjadi 77,6 tahun (dengan persentase populasi lansia tahun 2045 adalah 28,68%). Laporan Badan Pusat Statistik (BPS) juga mengungkapkan terjadinya peningkatan UHH dari 64,5 tahun dengan persentase populasi lansia sebesar 7,18% pada tahun 2000 menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 dengan persentase populasi lansia 7,56% dan pada tahun 2011 menjadi 69,65 tahun dengan persentase populasi lansia 7,58% (Kemenkes RI, 2013).

Lanjut usia sering dikaitkan dengan usia yang sudah tidak produktif, bahkan diasumsikan sebagai beban bagi usia produktif. Hal ini disebabkan karena dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga

mengakibatkan lansia rentan terkena gangguan kesehatan (Ambardini, 2009). Proses penuaan adalah peristiwa yang normal dan alamiah yang mempengaruhi semua sistem dan jaringan tubuh yang dialami oleh setiap individu. Tingkat dan besarnya perubahan untuk tiap individu bervariasi, namun menurunnya total tubuh tidak bisa dihindari oleh semua orang. Perubahan terjadi dari berbagai aspek fisik, mental dan sosial (Abikusno, 2013; Brown 2012).

Perubahan fisik yang dapat diamati pada seseorang adalah rambut memutih, kulit keriput, tipis, kering dan longgar, mata berkurang penglihatan oleh kelainan refraksi atau pun katarak, daya penciuman menurun, daya pengecap kurang peka terhadap rasa manis dan asin, pendengaran berkurang, persendian kaku dan sakit, lepas BAK/BAB (inkontinensia). Perubahan mental yang dialami karena perasaan kehilangan terutama pasangan hidup maupun sanak-keluarga atau teman dekat, sering menyendiri, perasaan ketersendirian sampai menjadi lupa (demensia) (Abikusno, 2013).

Meningkatnya jumlah lansia bukan hanya merupakan indikator keberhasilan pembangunan tapi juga tantangan dalam pembangunan

kesehatan untuk mempertahankan kesehatan sehingga tetap mandiri (Kemenkes RI, 2013). Pemerintah telah melaksanakan berbagai upaya untuk mewujudkan masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif untuk usia lanjut. Hal ini sesuai dengan Undang-undang (UU) Republik Indonesia (RI) nomor 36 tahun 2009 pasal 138 ayat 2 yang menetapkan bahwa Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomi.

Salah satu upaya yang dilaksanakan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia adalah pos pelayanan terpadu (posyandu) lansia yang merupakan pelayanan kesehatan bagi lansia. Posyandu lansia diselenggarakan melalui program Puskesmas yang merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan bersumber daya masyarakat atau/ UKBM yang dibentuk oleh masyarakat berdasarkan inisiatif dan kebutuhan masyarakat setempat khususnya pada penduduk usia lanjut. Pelayanan kesehatan di posyandu lansia meliputi pemeriksaan kesehatan fisik dan mental emosional, pemeriksaan status mental. Kegiatan lain yang biasa

dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi setempat adalah penyuluhan, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan memperhatikan aspek kesehatan dan gizi lanjut usia dan kegiatan olah raga seperti senam lanjut usia, gerak jalan santai untuk meningkatkan kebugaran (Posyandu.org, 2011).

Aktivitas fisik seperti olah raga, senam telah diterima secara luas di kalangan medis sebagai salah satu faktor penting gaya hidup yang berpengaruh terhadap kesehatan (Chi, 2014). Menurut Warburton (2006), peningkatan indikator status kesehatan dapat terjadi sebagai akibat meningkatnya tingkat aktivitas fisik.

Pada populasi lansia telah terbukti bahwa aktivitas fisik secara teratur dapat mengurangi risiko penyakit kronik dan disabilitas. Selain itu, aktivitas fisik secara rutin dapat meningkatkan kebugaran muskulo skeletal yang terbukti berhubungan dengan peningkatan status kesehatan secara umum dan mengurangi risiko penyakit kronis dan disabilitas.

Menurut Turana (2013), olahraga teratur dapat menstimulasi otak dengan meningkatkan protein di otak yang disebut *Brain Derived Neurotrophic Factor (BDNF)* yang berperan penting menjaga sel saraf tetap bugar dan sehat.

Lansia yang banyak melakukan aktivitas fisik yang menyenangkan mempunyai fungsi kognitif yang lebih baik. Selain itu, olahraga bersifat *ansiolitik*, artinya lansia yang berolahraga cenderung tidak mudah cemas.

Kegiatan senam lansia di posyandu lansia yang dilaksanakan secara baik, akan memberi kemudahan bagi lansia dalam melaksanakan aktivitas fisik secara tertatur, agar status kesehatan para lansia terpelihara. Banyak faktor yang mempengaruhi lansia untuk berpartisipasi dalam senam lansia di Posyandu Lansia. Menurut Green dalam Notoatmodjo (2012) perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, sikap, nilai-nilai), dan faktor pendukung (fasilitas/ sarana kesehatan dan akses terhadap fasilitas), faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan). Penelitian Park (2014) menemukan bahwa aktivitas fisik lansia dipengaruhi oleh persepsi akan kemampuan diri, tuntutan akan kualitas diri, dukungan sosial dari keluarga dan dukungan sosial berupa perencanaan dan penjadwalan olah raga. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang

berhubungan dengan partisipasi lansia dalam senam lansia di posyandu lansia.

METODE

Jenis penelitian ini adalah non-eksperimen (observasional) analitikal dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatiwarna Bekasi pada bulan Agustus s/d November 2015. Sampel penelitian adalah lansia yang mengikuti program senam lansia dengan teknik sampel *purposive sampling*. Berdasarkan perhitungan dengan rumus proporsi (Lemeshow & Lwanga, 1991) pada tingkat kepercayaan 95% didapatkan besar sampel adalah 121, sedangkan jumlah sampel yang diteliti adalah 123 orang. Variabel terikat penelitian adalah partisipasi dalam kegiatan lansia yang diukur dari kehadiran responden secara rutin atau tidak rutin. Sedangkan variabel bebas meliputi faktor *predisposing*, *reinforcing* dan *enabling*. Faktor *predisposing* terdiri dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, kondisi kesehatan, pengetahuan dan persepsi tentang senam lansia. Faktor *reinforcing* terdiri dari dukungan keluarga, dukungan petugas/ kader, dan sosial lainnya. Faktor *enabling* terdiri dari, akses, jarak, waktu tempuh ke senam lansia serta kegiatan lain yang

dilakukan bersamaan dengan senam lansia. Variabel dukungan keluarga, dukungan petugas/ kader, dan sosial lainnya, pengetahuan dan persepsi diukur dari total skor setiap item pertanyaan, yang selanjutnya dikategorikan menjadi rendah (jika total skor kurang dari rata-rata) dan tinggi (jika total skor lebih dari rata-rata).

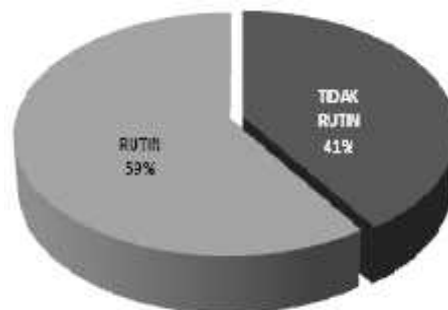
Pengumpulan data menggunakan metode wawancara dengan menggunakan alat bantu kuesioner yang telah diuji coba sebelumnya. Analisis

data yang dilaksanakan meliputi univariat, bivariat dengan uji *Chi Square* serta, multivariat untuk menentukan variabel bebas yang paling berperan dengan menggunakan uji statistik regresi logistik ganda dengan metode enter.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden lansia berpartisipasi secara rutin dalam senam lansia, seperti yang terlihat pada gambar 1 berikut ini:

Gambar 1
Distribusi Partisipasi Senam Lansia
Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiwarna
Tahun 2015



Sedangkan Distribusi partisipasi responden menurut faktor *predisposing* umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, kondisi kesehatan,

pengetahuan dan persepsi tentang senam lansia serta hasil uji statistiknya secara keseluruhan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1**Distribusi Partisipasi Responden dalam Senam Lansia Menurut Faktor Predisposing dan Hasil Uji Bivariat Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiwarna Tahun 2015**

Varibel	Kategori	Partisipasi Senam			Value	Approx. Sig.
		Tidak Rutin	Rutin	Total		
Umur	< 60 tahun	33	31	64	5,576	0,017
	> 60 tahun	17	42	59		
Jenis Kelamin	Laki-Laki	4	18	22	4,259	0,033
	Perempuan	46	55	101		
Pendidikan	SD	9	8	17	6,022	0,111
	SMP	11	10	21		
	SMA	23	32	55		
	PT	7	23	30		
Pekerjaan	Tidak Bekerja	45	68	113	-	0,526
	Bekerja	5	5	10		
Kondisi Kesehatan	Sakit	3	1	4	-	0,303
	Sehat	47	72	119		
Pengetahuan tentang Senam lansia	Rendah	23	48	71	0,434	0,510
	Tinggi	27	55	82		
Persepsi tentang Senam lansia	Rendah	19	24	43	0,154	0,694
	Tinggi	31	49	80		

Bersadarkan tabel 1, terlihat karakteristik responden berdasarkan umur, menunjukkan jumlah responden yang berusia < 60 dan \geq 60 tidak jauh berbeda. Meskipun di Indonesia batas usia lansia adalah 60 tahun (UU RI No 13 tahun 1998), namun senam lansia ternyata diikuti juga oleh responden yang berusia kurang dari 60 tahun. Senam lansia sebaiknya memang dilaksanakan sebelum memasuki usia lansia untuk mempertahankan status kesehatan, dan mencegah timbulnya masalah geriatric lebih awal (Gucciano, 2012).

Senam lansia merupakan olah raga yang sangat bermanfaat untuk menjaga

kekuatan, keseimbangan dan kelenturan tubuh (Zehr, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Parwati dkk (2013), menemukan senam tera yang dilakukan 3 kali seminggu selama 8 minggu dapat meningkatkan kebugaran jantung dan paru lansia. Penelitian lain yang dilakukan oleh Annafisah dan Rosdiana (2012), menemukan adanya perbedaan keseimbangan antara lansia berusia > 60 tahun yang mengikuti senam lansia dan yang tidak. Pada lansia yang rutin mengikuti senam lansia, keseimbangannya lebih baik. Afif dan Kumaat (2014) dalam penelitiannya juga menemukan senam yoga dapat meningkatkan kelenturan dan

keseimbangan tubuh pada perempuan berusia > 60 tahun.

senam lansia yang bermakna antara responden yang berusia < 60 tahun dan > 60 tahun, dengan nilai p sebesar 0.017. Responden yang berusia > 60 tahun lebih rutin daripada yang < 60 tahun. Temuan ini sedikit berbeda dengan hasil penelitian Brunet dan Sabiston (2011) yang menemukan motivasi untuk berolah raga cenderung berkurang dengan bertambahnya usia. Hal ini mungkin disebabkan karena senam yang dilaksanakan adalah senam lansia, sehingga lebih banyak diikuti oleh responden yang telah memasuki usia lansia atau > 60 tahun.

Berdasarkan tabel 1 juga terlihat, sebagian besar responden adalah perempuan, namun jika dilihat dari partisipasinya, laki-laki lebih rutin mengikuti senam lansia dibandingkan perempuan. Hasil uji juga menunjukkan nilai p sebesar 0.033 yang berarti secara statistik terdapat perbedaan partisipasi dalam senam lansia yang bermakna antara laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan penelitian Anna (2011) yang menyatakan bahwa laki-laki lebih banyak melakukan aktivitas fisik olah raga dibandingkan perempuan. Penelitian Yang (2014) juga

Hasil uji pada tabel 1 menunjukkan adanya perbedaan partisipasi dalam menemukan laki-laki lebih aktif berolah raga dibandingkan perempuan.

Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan, menunjukkan cukup tinggi sebagian besar SMA, diikuti dengan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan yang tinggi ini berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan persepsi responden tentang senam lansia yang sebagian besar juga tinggi. Berbagai Penelitian menunjukkan pengetahuan dan persepsi tentang kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, umumnya tingkat pengetahuan dan persepsi terhadap kesehatan semakin baik pula (Mocan & Altindag, 2014; Ramasamy & Lumongga, 2013 ; Xu dkk., 2015). Menurut Notoamodjo (2012), tingkat pendidikan, pengetahuan, dan persepsi memiliki pengaruh terhadap perilaku kesehatan, namun pada penelitian ini tingginya tingkat pendidikan, pengetahuan dan persepsi tentang senam lansia, tidak diikuti dengan partisipasi mengikuti senam lansia secara rutin. Hasil uji pada ketiga variabel tersebut menunjukkan nilai $p > 0,05$, yang berarti secara statistik tidak ada perbedaan partisipasi dalam senam lansia antara responden

yang memiliki tingkat pendidikan, pengetahuan dan persepsi yang tinggi dengan yang rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan Xu dkk. (2015) yang menunjukkan tingginya tingkat pendidikan, pengetahuan dan persepsi kesehatan tidak selalu diikuti dengan perilaku kesehatan yang positif. Selain itu hal ini mungkin disebabkan karena partisipasi dalam senam lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti jarak ke senam lansia, akses, dukungan keluarga, dan petugas serta kegiatan lain yang diselenggarakan bersamaan dengan kegiatan senam.

Karakteristik responden menurut faktor pendorong/ reinforcing dukungan keluarga, dukungan sosial dan petugas serta hasil ujinya dapat dilihat pada tabel 2. Berdasarkan tabel tersebut terlihat, dukungan keluarga, sebagian

besar rendah, sebaliknya untuk dukungan sosial dan petugas sebagian besar tinggi. Hasil uji pada tabel 2 tersebut, menunjukkan variabel dukungan keluarga dan dukungan sosial baik yang tinggi maupun rendah, secara statistik tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan partisipasi responden dalam senam lansia. Perbedaan bermakna dalam partisipasi mengikuti senam lansia hanya terdapat pada variabel dukungan petugas saja, dengan nilai p sebesar 0,015. Hal ini sesuai dengan pendapat Green (2005) yang menyatakan bahwa sikap masyarakat, petugas atau keluarga dapat mendorong seseorang untuk berperilaku sehat. Penelitian Isni (2016) juga menunjukkan dukungan petugas berpengaruh terhadap perilaku kesehatan.

Tabel 2

Distribusi Partisipasi Responden dalam Senam Lansia Menurut Faktor *Reinforcing* dan Hasil Uji Bivariat Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiwarna Tahun 2015

Varibel	Kategori	Partisipasi Senam			Value	Approx. Sig.
		Tidak Rutin	Rutin	Total		
Dukungan keluarga	Rendah	28	40	68	0,000	1,000
	Tinggi	22	33	55		
Dukungan teman/ sosial lainnya	Rendah	14	25	39	0,285	0,593
	Tinggi	36	48	84		
Dukungan petugas	Rendah	6	24	30	5,927	0,015
	Tinggi	44	49	93		

Tabel 3

Distribusi Partisipasi Responden dalam Senam Lansia Menurut Faktor *Enabling* dan Hasil Uji Bivariat Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiwarna Tahun 2015

Variabel	Kategori	Partisipasi Senam			Value	Approx. Sig.
		Tidak Rutin	Rutin	Total		
Jarak	< 0,5 km	46	36	82	24,558	0,0001
	0,5 – 1,0 km	2	22	24		
	1,0 – 2,0 Km	2	22	24		
	> 2 Km	0	3	3		
Waktu tempuh	< 15'	40	40	80	10,146	0,017
	15' – 30'	5	8	13		
	30' – 60'	3	17	20		
	> 60'	2	8	10		
Cara	Berjalan	46	62	108	0,803	0,370
	Berkendaraan	4	11	15		
Pemeriksaan kesehatan	Ya	18	40	58	3,486	0,062
	Tidak	32	33	65		
PMT	Ya	44	62	106	0,048	0,827
	Tidak	6	11	17		
Penyuluhan	Ya	31	55	86	1,917	0,166
	Tidak	19	18	37		
Pengobatan gratis	Ya	44	66	110	0,017	0,898
	Tidak	6	7	13		
Ceramah rohani	Ya	50	69	119	1,358	0,145
	Tidak	0	4	4		
Lain-lain kegiatan	Ya	46	65	111	-	0,760
	Tidak	4	8	12		

Tabel 3 di atas menunjukkan distribusi responden menurut faktor pemberat/enabling dan hasil ujinya. Berdasarkan tabel 3 tersebut terlihat sebagian besar responden mencapai lokasi senam dengan cara berjalan kaki. Hal ini mungkin disebabkan karena sebagian besar responden rumahnya cukup dekat dari lokasi senam, yang juga berkaitan dengan waktu tempuh ke lokasi senam. Dalam tabel tersebut

terlihat pula distribusi frekuensi kegiatan lain yang dilaksanakan di poyandu lansia yang menarik minat responden untuk mengikuti senam lansia yang meliputi ceramah rohani, pengobatan gratis, pemberian makanan tambahan, penyuluhan.

Hasil uji bivariat menunjukkan hanya jarak dan waktu tempuh saja yang secara statistic memiliki hubungan yang

bermakna dengan partisipasi dalam senam lansia.

Selanjutnya untuk menentukan variabel bebas yang paling berperan terhadap variabel terikat dilakukan uji regresi logistik ganda. Menurut Hastono (2006) hal terpenting dalam analisis regresi logistik ganda adalah bagaimana memilih variabel bebas agar ditemukan model yang paling sesuai yang dapat menggambarkan variabel bebas yang nyata pada populasinya.

Untuk itu maka dilakukan seleksi variabel bebas untuk menjadi kandidat dalam pemodelan. Menurut Hastono (2006), hanya variabel bebas yang pada uji bivariat memiliki nilai $P < 0,25$ saja yang dapat dimasukkan sebagai kandidat untuk uji multivariat. Hasil uji yang telah dilakukan seperti yang terlihat pada tabel 1, 2 dan 3, menunjukkan terdapat 9 variabel bebas dengan nilai $P < 0,25$, antara lain sbb:

1. Umur
2. Jenis kelamin
3. Pendidikan
4. Dukungan petugas

5. Jarak ke senam lansia
6. Waktu tempuh
7. Pemeriksaan kesehatan
8. Penyuluhan
9. Ceramah rohani

Setelah diketahui terdapat 9 variabel bebas yang masuk sebagai kandidat, selanjutnya dilaksanakan pemodelan dengan uji multivariat terhadap 9 variabel tersebut. Hal ini dilakukan dengan penilaian interaksi antar variabel bebas serta konfounding dengan mengeluarkan variabel bebas yang nilai p Wald-nya tidak signifikan ($> 0,05$) dari model secara berurutan satu per satu dimulai dari nilai p Wald yang terbesar. Jika perbedaan OR yang dilihat dari perbedaan nilai exponent B, sebelum dan sesudah variabel bebas dikeluarkan kurang dari 10%, maka variabel tersebut dikeluarkan. Sedangkan jika lebih besar dari 10%, maka variabel tersebut dinyatakan sebagai konfounding dan harus tetap berada dalam model (Hastono, 2006).

Setelah dilakukan serangkaian uji, pemodelan multivariat terakhir adalah pada tabel 4 berikut ini

Tabel 4
Pengaruh Variabel Bebas yang Berperan terhadap Partisipasi Responden dalam Senam Lansia dalam Pemodelan Multivariat

Variabel Bebas	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)		
							Lower	Upper	
Umur	< 60 thn	0,739	0,502	2,161	1,0	0,142	2,093	0,782	0,739
	> 60 thn								
Jenis Kelamin	P	1,164	0,712	2,673	1,0	0,102	3,203	0,793	1,164
	L								
Pendidikan				1,589	3,0	0,662			
	• SD	0,560	0,823	0,462	1,0	0,496	1,750	0,349	0,560
	• SMP	0,533	0,719	0,550	1,0	0,458	1,704	0,417	0,533
	• SMA	1,038	0,829	1,570	1,0	0,210	2,824	0,557	1,038
	• PT								
Jarak				10,519	3,0	0,015			
	• 0,5 – 1,0 km	2,432	0,849	8,199	1,0	0,004	11,377	2,154	2,432
	• 1,0 – 2,0 Km	2,267	1,083	4,383	1,0	0,036	9,655	1,156	2,267
	• > 2 Km	21,268	21.874,731	0,000	1,0	0,999	1.724.776.752,233	0,000	21,268
	• < 0,5 km								
Waktu				2,862	3,0	0,413			
	• < 15''	-0,237	1,078	0,048	1,0	0,826	0,789	0,095	-0,237
	• 15' – 30'	-1,205	1,326	0,826	1,0	0,363	0,300	0,022	-1,205
	• 30' – 60'	0,673	1,255	0,288	1,0	0,591	1,961	0,168	0,673
	• > 60'								
Pemeriksaan Kesehatan	Y	0,567	0,501	1,279	1,0	0,258	1,762	0,660	0,567
	T								
Ceramah Rohani	Y	-19,575	19.429,087	0,000	1,0	0,999	0,000	0,000	-19,575
	T								
Dukungan Petugas	Y	-0,724	0,618	1,376	1,0	0,241	0,485	0,144	-0,724
	T								

Berdasarkan tabel 4 yang menunjukkan interaksi antar variabel bebas, terlihat hanya jarak saja yang secara statistik memiliki hubungan yang bermakna dengan partisipasi lansia dalam senam lansia dengan nilai p sebesar 0,015, sedangkan variabel lainnya merupakan konfounding.

Hasil analisis menunjukkan variabel jarak merupakan variabel yang berperan

dominan terhadap partisipasi lansia dalam senam lansia dengan OR sebesar 11,377 untuk jarak 0,5 - 1 km dibandingkan dengan > 0,5 km, setelah dikontrol dengan variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, waktu tempuh, pemeriksaan kesehatan, ceramah rohani dan dukungan petugas.

Hasil uji dalam penelitian ini mengindikasikan responden yang jaraknya lebih jauh dari lokasi senam

lansia cenderung lebih rutin berpartisipasi dalam kegiatan senam lansia. Temuan ini berbeda dengan pendapat Green, yang menyatakan faktor enabling yang secara langsung dapat mempengaruhi seseorang untuk menerima atau menolak layanan tertentu adalah ketersediaan sumber daya dan akses terhadap layanan. Kemudahan untuk mendapatkan layanan akan mempengaruhi seseorang untuk menerima layanan tertentu. Hasil penelitian ini juga bertentangan dengan hasil penelitian Henniwati yang menemukan jarak merupakan variabel yang paling dominan terhadap pemanfaatan pelayanan posyandu lansia. Hal ini mungkin disebabkan karena responden yang secara rutin mengikuti senam lansia berasal dari posyandu lansia yang relatif sudah lama berdiri sehingga komitmen dari para anggotanya sangat tinggi. Sehingga meskipun jarak posyandu lansia dari rumah cukup jauh responden tetap bersemangat untuk mengadiri senam lansia.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengikuti kegiatan senam lansia secara rutin.

Variabel jarak merupakan variabel yang paling dominan, senam lansia di posyandu lansia dengan jarak dari 0,5 - 1

km dari kediaman lansia akan meningkatkan minat lansia untuk berpartisipasi dalam kegiatan lansia 11 kali lebih besar dibandingkan dengan yang lebih dari < 0,5 km.

Untuk meningkatkan minat lansia terhadap kegiatan senam lansia, sebaiknya kegiatan dilaksanakan tidak jauh dari tempat tinggal lansia. Selain itu kegiatan senam lansia yang dilaksanakan di posyandu lansia sebaiknya dilaksanakan secara rutin sehingga dapat meningkatkan komitmen para anggotanya untuk selalu hadir dalam setiap kegiatan senam lansia.

DAFTAR RUJUKAN

- Abikusno, Nugroho. 2013. *Kelanjutan Sehat Menuju Masyarakat Sehat untuk Segala Usia*. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Semester 1 2013. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Ambardini, Rachmah Laksmi. 2009. *Aktivitas Fisik pada Lansia*. Wacana Universitas Negeri Yogyakarta : *Majalah Ilmiah Populer* 2(11) 2009. <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/132256204/Aktivitas%20Fisik%20Lansia.pdf>. 7 Mei 2015 (15:11).
- Annafisah, Zuhaida dan Rosdiana, Ika. 2012. Pengaruh Senam Lansia terhadap Keseimbangan Tubuh yang Diukur Menggunakan Romberg Test pada Lansia Sehat Studi di Desa Plamongansari Kecamatan Pedurungan Semarang. *Journal of Medicine and Health*. 4

- (2). <http://sainsmedika.fkunissula.ac.id/index.php/sainsmedika/article/view/141/111>. 15 Juni 2015 (19.21).
- Anna, Moschny, dkk. 2011. Physical Activity Patterns in Older Men and Women in Germany: A Cross-Sectional Study. *BMC Public Health* 2011 (11) : 559. <http://old.biomedcentral.com/1471-2458/11/559/abstract>. 18 Juli 2015 (19.37).
- Brown, Marybeth. 2012. *The Physiology of Age – Related and Lifestyle – Related Decline*. Dalam *Geriatric Physical Therapy*. Editor Andrew A, Gucciano, Rita A, Wong, Dale Avers. Elsevier. Missouri.
- Brunet, Jennifer dan Sabiston, Catherine M. 2011. Exploring Motivation for Physical Activity Across The Adult Lifespan. *Psychology of Sport and Exercise* 12 (2011): 99-105. Elsevier. <http://e-resources.perpusnas.go.id:2071/docview/1507749895/fulltextPDF/2E5050F00C39465BPQ/1?accountid=25704>. 15 Mei 2015 (19.27).
- Green, Lawrence W, & Marshall W, Kreuter. 2005. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. New York: McGraw-Hill.
- Gucciano, Andrew A. 2012. *Implication of an Aging Population for Rehabilitation: Demography, Mortality, and Morbidity of Older Adults dalam Geriatric Physical Therapy*. Editor Andrew A. Gucciano, Rita A. Wong, Dale Avers. Missouri: Elsevier.
- Hastono, Sutanto Priyo. 2006. *Analisis Data*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Henniwati. 2008. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Lanjut Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Timur*. Tesis. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Isni, Khoiriyah. 2016. Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan, dan Perilaku Ibu HIV dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS ke Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 11(2).
- Kemenkes RI. 2013. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Semester 1 2013*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Mocan, Naci dan Altindag, Duha T. 2014. Education, Cognition, Health Knowledge, and Health Behavior. *European Journal of Health Economics* 15(3): 265-279. <http://e-resources.perpusnas.go.id:2071/docview/1506434798?pq-origsite=summon>. 26 Agustus 2015. (21.17).
- Lemeshow, Stanley and Lwanga, S.K. 1991. *Sample Size Determination in Health Study; A Practical Manual*. WHO. Geneva. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40062/1/9241544058_\(p1-p22\).pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40062/1/9241544058_(p1-p22).pdf). 10 Maret 2015 (12:34).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Park, Chae-Hee Park. 2014. Factors influencing physical activity in older adults. *Journal of Exercise Rehabilitation*. 10(1): 45–52, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3952835/pdf/jer-10-1-45-8.pdf>. 21 Mei 2015 (13:49).

- Posyandu org. 2011. *Pengertian Posyandu Lansia*. <http://posyandu.org/posyandu/posyandu-lansia.html>. 12 Mei 2015 (12:02).
- Ramasamy, Aruna dan Lumongga, Fitriani. 2013. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Tentang *Antenatal Care* dalam Kalangan Ibu Usia Subur. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas USU* 1(1). <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/ejurnal/fk/article/view/1296/682>. 18 September (19:38).
- Turana, Yuda. 2013. Stimulus Otak pada Kelompok Lansia di Komunitas, *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, Semester I 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang *Kesejahteraan Lanjut Usia*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190. Jakarta.
- Warburton, Darren E.R. et.al. 2006. Health Benefits of Physical Activity: The Evidence. *Canadian Medical Association Journal* 174(6) 2006. <http://www.cmaj.ca/content/174/6/801.full.pdf>. 12 Mei 2015 (15;27)
- Xu, Xianglong dkk. 2015. Smoking-Related Knowledge, Attitudes, Behaviors, Smoking Cessation Idea and Education Level Among Young Adult Male Smokers in Chongqing, China. *International Journal Of Environmental Research And Public Health* 12(2): 2135 – 2149. 19 Februari 2016 (19.17).
- Yang, Chi. 2014. *Reasons and Characteristics of Shanghai Elderly Sport Participation*. Thesis. University of Jyväskylä. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/43674/URN:BN:fi:jyu-201406111988.pdf?sequence=>. 13 Mei 2015 (12:28).
- Zehr, Michelle. 2013. *What Are the Health Benefits of Gymnastics?* in *Livestrong.com*. <http://www.livestrong.com/article/429093pros-and-cons-of-gymnastics/>. 12 Mei 2015 (16;27)