

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **3.1 Konsep Pengelolaan Program**

###### **a. Definisi Pengelolaan**

Pengelolaan merupakan terjemahan dari kata “*management*”, yang dalam Bahasa Indonesia kemudian disebut manajemen. Manajemen berasal dari kata *to manage* yang berarti mengatur, pengaturan dilakukan melalui proses, diatur berdasarkan urutan dari fungsi-fungsi manajemen. George R. Terry dalam buku *Principles of Management*, juga mengatakan bahwa *management is the accomplishing of a predeternined objectives through the efforts of otherpeople* atau manajemen adalah pencapaian tujuan-tujuan yang sudah ditetapkan melalui atau bersama dengan orang lain (Terry, 1972).

Jadi manajemen adalah suatu proses untuk mencapai tujuan yang di inginkan melalui aspek-aspeknya antara lain *planning, organising, actuating, dan controlling*

###### **b. Tujuan Pengelolaan**

- 1) Untuk pencapaian tujuan organisasi berdasarkan visi dan misi
- 2) Untuk menjaga keseimbangan di antara tujuan- tujuan yang saling bertentangan dan kegiatan-kegiatan yang saling bertentangan dari pihak yang perkepentingan dalam suatu organisasi.

###### **c. Langkah-langkah Pengelolaan Program**

- a) Perencanaan (*Planning*), yaitu pembuatan dan penggunaan perkiraan atau asumsi untuk masa yang akan datang dengan menggunakan perumusan tindakan.
- b) Pengorganisasian (*Organizing*), adalah suatu bentuk pengaplikasian kegiatan yang akan dilaksanakan ke dalam kelompok kerja. Dalam tahap ini, kegiatan yang dilakukan adalah penempatan orang atau pegawai, penyediaan faktor-faktor fisik

- c) yang cocok bagi kebutuhan kerja dan pembagian hubungan wewenang yang dibagikan kepada setiap orang dalam kegiatan yang akan dilaksanakan.
- d) Penggerakan (*Actuating*), menggerakkan dan mendorong anggota kelompok untuk mau berusaha keras mencapai tujuan dan menempatkan anggota kelompok untuk bekerja secara sadar demi mencapai tujuan Bersama.
- e) Pengawasan (*Controlling*), pengawasan memegang peranan penting dalam pelaksanaan kegiatan karena pada tahap ini dilakukan proses penentuan capaian yaitu *standard*, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan termasuk apakah perlu dilakukan perbaikan sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana, yaitu sesuai dengan *standard*.

### **3.2 Konsep Posyandu Lansia**

#### **a. Definisi**

Posyandu lansia merupakan Pos Pelayanan Terpadu untuk para lanjut usia di suatu wilayah tertentu. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012), posyandu merupakan suatu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola oleh masyarakat untuk memberikan masyarakat lanjut usia kemudahan dalam mengakses pelayanan Kesehatan.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2005), Posyandu lansia adalah suatu bentuk keterpaduan pelayanan lansia dalam bidang Kesehatan pada tingkat desa/kelurahan masing-masing wilayah kerja puskesmas. Posyandu lansia berfokus pada kegiatan preventif, promotif, serta upaya kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia.

#### **b. Tujuan**

Tujuan didirikannya Posyandu lansia menurut Akbar et al. (2021), adalah diantaranya sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan jangkauan pelayanan lansia di masyarakat terutama di bidang Kesehatan sehingga terbentuk pelayanan Kesehatan yang memang sesuai dengan kebutuhan lansia.
- 2) Meningkatkan peran serta dan partisipasi masyarakat dan badan swasta dalam pelayanan kesehatan.

Tujuan umum lainnya yang berkaitan dengan pembentukan posyandu lansia adalah untuk meningkatkan derajat Kesehatan lansia dan mutu pelayanan Kesehatan usia lanjut di masyarakat untuk mendapatkan masa tua yang bahagia.

### c. Kegiatan Posyandu Lansia

Berdasarkan rekomendasi dari Komisi Nasional Lanjut Usia Jakarta, kegiatan-kegiatan yang ada di posyandu lansia mencakup

- 1) Kegiatan pengukuran IMT melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan yang dilakukan 1 bulan sekali
- 2) Kegiatan pemeriksaan tekanan darah 1 bulan sekali, tetapi bagi yang menderita tekanan darah tinggi dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan setiap minggu yang dapat dilakukan di puskesmas atau pada tenaga kesehatan terdekat
- 3) Kegiatan pemeriksaan kadar hemoglobin, gula darah dan kolesterol 6 bulan sekali bagi yang sehat. Bagi lansia dengan turunan kencing manis atau gemuk, disarankan untuk memeriksakan 3 bulan sekali. Bagi yang telah menderita, disarankan untuk memeriksakan 1 bulan sekali.
- 4) Kegiatan konseling yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan para usia lanjut.
- 5) Kegiatan aktivitas fisik/senam yang dilakukan minimal 1 minggu sekali di luar jadwal posyandu.

Kegiatan posyandu diatur dengan sistem 5 meja, yaitu:

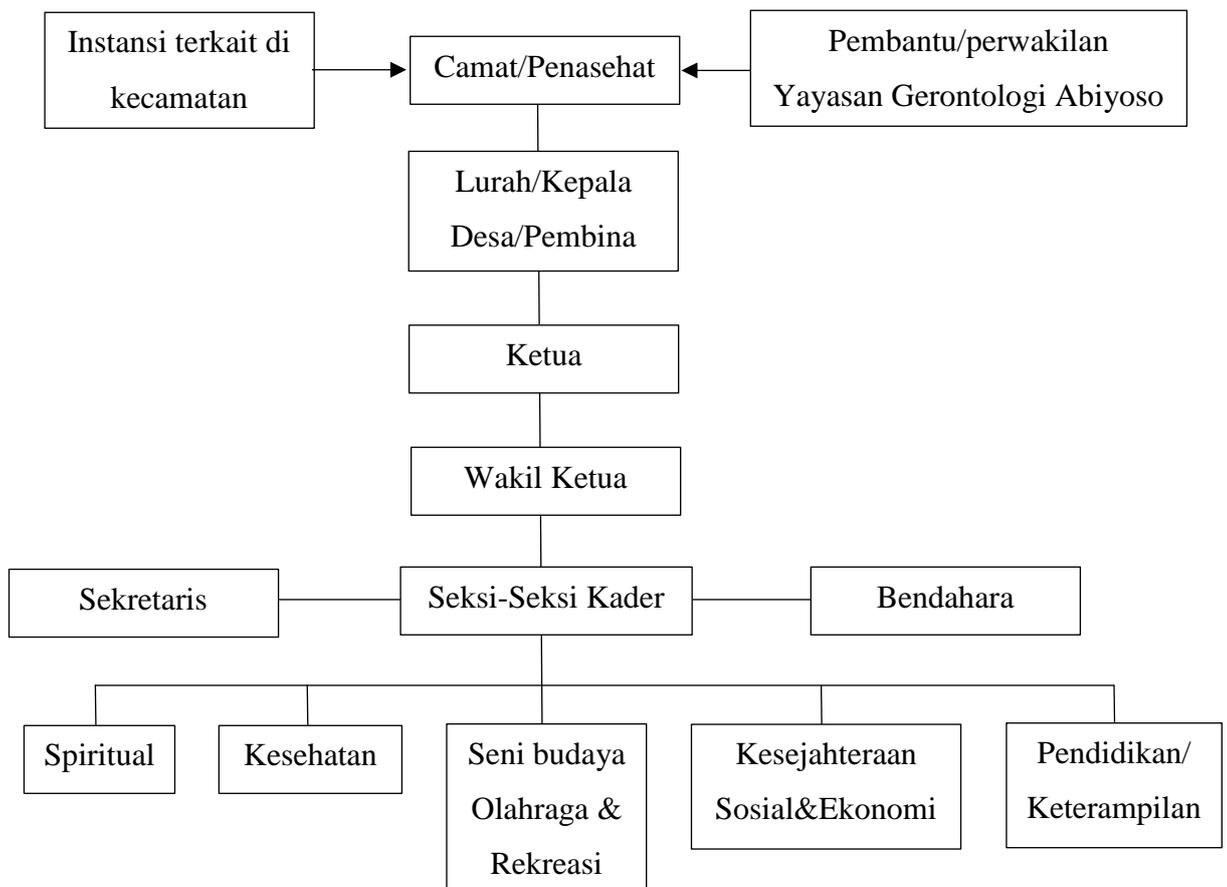
- a) Meja satu, pendaftaran lansia
- b) Meja dua, pengukuran dan pengecekan Kesehatan
- c) Meja tiga, pengisian Kartu menuju Sehat (KMS) usia lanjut

d) Meja empat, penyuluhan oleh kader

e) Meja lima, pelayanan Kesehatan

#### d. Struktur Organisasi Posyandu Lansia

Berdasarkan acuan dari Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lansia yang diterbitkan oleh Komisi Nasional Lanjut Usia Jakarta (2010), struktur posyandu lansia adalah sebagai berikut:



**Gambar 2.1** Bagan Struktur Organisasi Posyandu Lansia

### 3.3 Konsep Kader Posyandu

#### a. Definisi Kader Posyandu Lansia

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017), Kader posyandu adalah orang yang telah dipilih oleh masyarakat, dimana orang tersebut mau dan mampu bekerja sama secara sukarela dalam setiap kegiatan masyarakat.

Kader posyandu lansia adalah seorang tenaga sukarela yang diambil dari, oleh, dan untuk masyarakat yang bertugas membantu kelancaran pelayanan Kesehatan. Kader tersebut merupakan orang dewasa laki-laki maupun perempuan yang mampu melakukan kegiatan-kegiatan kemasyarakatan secara sukarela, utamanya yang terkait dengan kesejahteraan usia lanjut. Menurut Rauf, Malawat, and Zahir (2021), keberadaan kader ini dinilai sangat penting guna terlaksananya program pelayanan Kesehatan lansia di masyarakat

Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa kader posyandu lansia adalah orang atau masyarakat yang telah terpilih untuk melaksanakan kegiatan pelayanan Kesehatan kepada lansia secara sukarela guna melakukan tugasnya untuk memelihara Kesehatan usia lanjut.

#### **b. Tugas Kader Posyandu**

Menurut Komisi Nasional Lanjut Usia Jakarta (2010), tugas kader dalam posyandu antara lain adalah sebagai berikut:

- 1) Mempersiapkan sarana dan prasarana yang diperlukan pada kegiatan posyandu
- 2) Memobilisasi sasaran pada hari pelayanan posyandu
- 3) Melakukan pendaftaran sasaran pada pelayanan posyandu lanjut usia
- 4) Melaksanakan kegiatan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan para lanjut usia dan mencatatnya dalam KMS atau buku pencatatan lainnya.
- 5) Membantu petugas dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dan pelayanan lainnya
- 6) Melakukan penyuluhan (kesehatan, gizi, sosial, agama, dan karya) sesuai dengan minatnya.

### **3.4 Konsep Promosi Kesehatan**

#### **a. Pengertian Promosi Kesehatan**

Menurut Ottawa Charter, Promosi Kesehatan adalah suatu proses dalam mengendalikan individu untuk memperbaiki kesehatan dirinya. Pendapat lain dari O'Donnell (1989) mengatakan “Promosi kesehatan merupakan ilmu dan seni menolong seseorang untuk melakukan perubahan pola hidup menuju kesehatan yang ideal, berubahnya pola hidup dapat difasilitasi oleh usaha dalam peningkatan kesadaran, perubahan perilaku, serta terciptanya lingkungan yang menunjang praktik kesehatan yang baik. Upaya promosi kesehatan juga untuk memberdayakan masyarakat sehingga mau, mampu dan mandiri dalam mewujudkan kesehatan dirinya sendiri”.

Tujuan kesehatan menurut Notoatmodjo (2012) adalah untuk meningkatkan kemampuan individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat dalam hidup sehat dan melakukan pengembangan yang berawal dari masyarakat agar terwujud lingkungan sehat.

#### **b. Ruang lingkup Promosi Kesehatan**

1) Berdasarkan area yang bermasalah

Mencakup ideologi kesehatan dan penyakit, seperti: Kesehatan ibu dan anak (KIA), penyakit tidak menular, infeksi dan infeksi yang menular, kecelakaan dan bencana, kesehatan lansia.

2) Berdasarkan Tingkat Pencegahan

Pencegahan penyakit menurut Leavell dan Clark (1967) adalah sebagai berikut:

- a. Promosi Kesehatan (*Health Promotion*)
- b. Perlindungan Khusus (*Specific Protection*)
- c. Diagnosis Dini dan Pengobatan yang Cepat dan Tepat *Early Diagnosis and Prompt Treatment*)
- d. Pembatasan Kecacatan (*Disability Limitation*)
- e. Rehabilitasi (*Rehabilitation*)

### 3) Perilaku Kesehatan

Menurut Becker, perilaku kesehatan dibagi menjadi pengetahuan (pemahaman individu terhadap pemeliharaan kesehatan), sikap (penilaian seseorang terhadap pemeliharaan kesehatan), dan aplikasi dalam kesehatan atau praktik (aktivitas dalam pemeliharaan kesehatan), yang merupakan pengembangan konsep ilmu perilaku dari Benjamin Bloom.

### 4) Strategi Promosi Kesehatan

Strategi Promosi Kesehatan menurut WHO adalah sebagai berikut:

- a) Advokasi, kegiatan untuk mempengaruhi pemangku kebijakan sehingga pemangku kebijakan dapat mengeluarkan kebijakan mengenai kesehatan.
- b) Dukungan social, kegiatan yang ditujukan untuk tokoh-tokoh informal, seperti tokoh agama dan tokoh masyarakat untuk mendapatkan dukungan baik formal maupun informal dalam memenuhi target.
- c) Pemberdayaan Masyarakat, kegiatan memandirikan masyarakat untuk memelihara kesehatan dirinya sendiri.

### 5) Sasaran Promosi Kesehatan

#### a) Sasaran Primer

Sasaran primer promosi kesehatan adalah masyarakat langsung sesuai dengan kelompok masyarakat, misal siswa sekolah, ibu hamil dan menyusui, lansia, dan lain-lain.

#### b) Sasaran sekunder

Sasaran sekunder promosi kesehatan adalah tokoh agama, tokoh masyarakat, tokoh adat, dan tokoh-tokoh lain yang dipercaya masyarakat.

#### c) Sasaran tersier

Sasaran tersier promosi kesehatan adalah pemangku kebijakan, seperti kepala kelurahan, kepala puskesmas, yang dapat membuat kebijakan yang memberikan dampak kepada masyarakat.

### **3.5 Konsep Pendidikan Kesehatan**

#### **a. Definisi**

Pendidikan Kesehatan adalah “*any combination of learning experiences designed to facilitate voluntary adaptations of behaviour to conducive to health*” (Green, 1980). Arti dari kalimat tersebut adalah Pendidikan kesehatan merupakan kombinasi pengalaman belajar apa pun yang dirancang untuk memfasilitasi adaptasi sukarela dari perilaku yang kondusif bagi kesehatan. Ada definisi lain dari Pendidikan kesehatan, yaitu menurut Griffiths (1972) dimana Pendidikan kesehatan merupakan usaha demi mengisi kesenjangan antara suatu yang diketahui sebagai praktik kesehatan dan suatu yang dipraktikkan secara nyata.

#### **b. Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu dan kelompok sehingga berparadigma sehat dan mandiri. Pendidikan kesehatan tidak hanya memiliki manfaat untuk mengubah model individu atau kelompok, namun juga dapat menyebabkan perubahan perilaku yang lebih sehat.

Tujuan Pendidikan secara operasional adalah sebagai berikut:

- 1) Menciptakan suatu tanggung jawab untuk diri sendiri dan lingkungan sekitar dengan menjalankan upaya pencegahan maupun rehabilitasi untuk mencegah timbulnya penyakit melalui kegiatan positif.
- 2) Memberikan pemahaman atas perubahan pada system beserta penyelesaiannya secara efisien.
- 3) Menjadikan diri sendiri mandiri terhadap suatu hal, baik dalam teori maupun praktiknya.

### **3.6 Konsep Pendidikan dan Pelatihan**

#### **a. Pengertian Pendidikan dan Pelatihan**

Menurut UU Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pendidikan dan pelatihan yaitu adalah sebuah upaya untuk mengembangkan sumber daya, terutama profesionalitas dalam

keterampilan. Pendidikan dan pelatihan penting dan diperlukan untuk meningkatkan kualitas kemampuan yang menyangkut kemampuan kerja, berpikir dan keterampilan.

Pendidikan adalah usaha yang disengaja dan terencana untuk menciptakan suasana dan proses pembelajaran agar peserta didik dapat secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk kekuatan spiritual, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, dan keterampilan yang akan berguna bagi dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Sedangkan pelatihan merupakan suatu Pendidikan non formal yang digunakan untuk mengampakkan keterampilan, pengembangan bakat, dan kemampuan seseorang dengan tujuan untuk menyelesaikan pekerjaan-pekerjaan tertentu dan merupakan suatu bentuk pendidikan tingkat lanjut untuk mengembangkan kemampuan dengan penekanan pada penguasaan keterampilan standar kompetensi, pengembangan kepribadian profesional, serta pengembangan sikap kewirausahaan.

#### **b. Tahap-Tahap Pendidikan dan Pelatihan**

Menurut Lynton dan Pareek (2012), tahapan Pendidikan dan pelatihan yaitu:

1. Menentukan kebutuhan pelatihan
2. Menata tujuan pelatihan
3. Menyusun program pelatihan
4. Melaksanakan pelatihan
5. Melakukan evaluasi pelatihan

#### **c. Metode Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan**

Munandar (2011) menyebutkan lima metode pelaksanaan Pendidikan pelatihan, yaitu diantaranya:

1. *On the Job Training*, yaitu peserta Pendidikan pelatihan langsung bekerja di tempat dibawah bimbingan pengawas.
2. *Vestibule*, metode Pendidikan pelatihan yang biasanya dilakukan oleh perusahaan industri, yaitu metode belajar di dalam kelas.

3. *Demonstration and example*, yaitu metode Pendidikan dan pelatihan dengan cara memperagakan dan memberi contoh.
4. *Simulation*, yaitu Teknik mencontoh semirip mungkin.
5. *Appreniceship*, yaitu magang.

**d. Syarat menjadi Pelatih**

1. Memiliki kemampuan konseptual, berupa pengetahuan mengenai aktivitas fisik dan pengetahuan mengenai gerakan senam lansia.
2. Memiliki kemampuan teknis, berupa kemampuan berkomunikasi, kemampuan mendinamisasikan kelompok pelatihan, kemampuan memanfaatkan media pelatihan, dan lain sebagainya.
3. Memiliki kemampuan moral, diantaranya berperilaku baik, memiliki komitmen moral yang tinggi, dan menjunjung adat istiadat.

### **3.7 Konsep Senam Lansia**

**a. Definisi Senam Lansia**

Aktivitas fisik senam lansia adalah serangkaian gerak nada yang dilakukan oleh lansia secara teratur, terarah, dan terencana dengan maksud meningkatkan kemampuan fungsional raga, memacu jantung, peredaran darah, dan pernapasan. Senam lansia masuk dalam kategori senam aerobik *low impact* dimana tidak terdapat gerakan loncat-loncat, menyentak-nyentak, namun masih dapat memacu denyut jantung dan paru-paru. Senam lansia dilakukan maksimal 3 kali dalam waktu satu minggu.

**b. Jenis Senam Lansia**

Senam terdiri dari berbagai macam, diantaranya:

- 1) Aerobik *low impact*
- 2) Senam aerobik *high impact*
- 3) Senam aerobik *mixed impact*
- 4) Senam *body language*
- 5) Senam kegel
- 6) Senam jantung
- 7) Senam lansia

- 8) Senam otak
- 9) Senam ritmik
- 10) Senam Cha-Cha
- 11) Senam aerobik gymnastic
- 12) Senam artistic
- 13) Senam akrobatik

Dari berbagai jenis senam di atas, senam yang diterapkan dalam penelitian ini adalah Senam Bugar Lansia Indonesia (SBLI). Senam Bugar Lansia termasuk ke dalam aerobik *low impact* yang diciptakan oleh Kementerian Pemuda dan Olahraga, di mana tidak ada Gerakan meloncat-loncat, intensitas ringan hingga sedang, gerakan tidak susah untuk dilakukan, dan gerakan tidak menimbulkan resiko cedera (Wahyuni 2015).

### **3.8 Konsep Keterampilan**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), keterampilan berarti kecakapan untuk menyelesaikan tugas. Menurut Robert (1998), keterampilan adalah kemampuan seseorang dalam melakukan pola tingkah laku yang tersusun secara kompleks. Meskipun keterampilan bersifat jasmani, tetapi untuk mempraktekkan keterampilan, seseorang perlu memiliki pengetahuan agar perilaku yang tercipta merupakan gambaran dari pengetahuan yang dimiliki orang tersebut.

### **3.9 Konsep Kebugaran Jasmani**

#### **a. Pengertian Kebugaran Jasmani**

Kebugaran jasmani adalah derajat Kesehatan seseorang yang menjadi kemampuan dasar untuk melaksanakan kegiatan atau tugas yang harus dilakukan. Menurut Sadoso Sumorsardjuno (1989:9), kebugaran Jasmani adalah kemampuan seseorang untuk melaksanakan tugasnya sehari-hari dengan mudah, dan tanpa merasa lelah yang berlebihan, serta masih memiliki sisa atau cadangan energi untuk menikmati waktu luangnya dan untuk melakukan keperluan mendadak. Dari uraian di atas, dapat

disimpulkan bahwa kebugaran jasmani adalah suatu kondisi dimana seseorang mampu melakukan tugas sehari-hari tanpa merasakan kelelahan dan dapat menikmati waktu luang serta mempunyai cadangan tenaga untuk melakukan kegiatan yang mendadak.

#### **b. Komponen Kebugaran Jasmani**

Dalam buku karangan Djoko Pekik yang berjudul berjudul Bugar & Sehat Dengan Berolahraga (2006:4), dijelaskan bahwa kebugaran jasmani berhubungan dengan Kesehatan, keterampilan, dan *wellness* (Ianto 2006). Kebugaran jasmani yang berkaitan dengan kesehatan adalah diantaranya:

- 1) Daya tahan paru-jantung
- 2) Kekuatan dan daya tahan otot
- 3) Kelentukan
- 4) Komposisi tubuh

Sedangkan Kebugaran jasmani yang berkaitan dengan keterampilan adalah sebagai berikut:

- 1) Keseimbangan
- 2) Daya ledak
- 3) Kecepatan
- 4) Kelincahan
- 5) Kecepatan reaksi

Kebugaran jasmani yang berkaitan dengan *wellness*, *wellness* diberikan pengertian sebagai suatu tingkat dinamis dan terintegrasi dari fungsi organ tubuh yang berorientasi pada upaya memaksimalkan potensi yang mempunyai ketergantungan pada tanggung jawab diri sendiri. *Wellness* dilihat sebagai keadaan yang sehat atau tidak sakit saja.

#### **c. Faktor yang Mempengaruhi Kebugaran Jasmani**

Menurut Akbar (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi kebugaran jasmani lansia, diantaranya:

1. Usia
2. Jenis kelamin
3. Keturunan/genetic

4. Status gizi
5. Lingkungan
6. Gaya hidup

**d. Pengukuran Kebugaran Jasmani**

Kebugaran jasmani yang berkaitan dengan kesehatan dapat diukur dengan pengukuran volume oksigen maksimal ( $VO_2Max$ ).  $VO_2Max$  adalah jumlah oksigen maksimal di dalam tubuh manusia untuk kebutuhan beraktivitas sehari-hari dalam satuan ml/kg/menit. Nilai  $VO_2Max$  dipengaruhi oleh fungsi sistem tubuh, diantaranya fungsi sistem pernapasan, fungsi sistem kardiovaskular, dan fungsi sistem muskuloskeletal. Pengukuran kebugaran dapat dilakukan dengan cara pengukuran langsung maupun tidak langsung.

1) Tes Kebugaran Langsung

Menurut Ghomim (2017), tes  $VO_2Max$  secara langsung dapat dilakukan menggunakan alat dua kantung udara yang disambungkan dengan selang pada mulut dan hidung (*Douglas Bag*). Metode lain yaitu dapat dilakukan melalui pemeriksaan laboratorium dengan menggunakan spirometri yang terkomputerisasi.

Selain itu, bisa dilakukan (1) tes *treadmill* dan (2) tes ergometer sepeda. Tes *treadmill* dapat dilakukan dengan bantuan alat khusus yang diatur kemiringan dan kecepatannya. Tes ini dilakukan menggunakan *treadmill* dan *stopwarch* untuk mengukur waktu dan dilakukan selama 4 menit. Hasil tes berupa nilai kebugaran dalam METs atau  $O_2/kgBB/menit$ . Sedangkan tes ergometer sepeda hampir sama dengan tes *treadmill*. Hanya saja dibedakan oleh alat pengukuran berupa *cycle ergometer*.

2) Tes Kebugaran Tidak Langsung

Menurut Fatmah, SKM, MSc (2011) dalam Ghomim (2017), tes kebugaran tidak langsung dilakukan dengan metode prediksi detak jantung. Pengukuran  $VO_2Max$  secara langsung terbagi menjadi 2, yaitu (1) tes naik turun tangga dan (1) tes lapangan.

Tes naik turun tangga yang telah berkembang, diantaranya *Queen's College step test*, *Canadian home fitness test*, *Chester step test*.

Sedangkan untuk tes lapangan yang telah berkembang adalah Tes Balke, Tes Cooper, *Shuttle run test 20 m*, dan *Six Minute Walking Test*.

*Six Minutes Walking Test* dapat dilakukan menggunakan 2 cara, yaitu (1) Uji Jalan 6 Menit yang dikonversi ke dalam  $VO_2\text{Max}$  dan (2) Rumus 56.

1. Uji Jalan 6 Menit dikonversi ke dalam  $VO_2\text{Max}$

Uji ini dilakukan dengan cara terus berjalan kaki pada bidang datar yang keras selama 6 menit. Setelah waktu berakhir, akan diukur jarak berjalan selama 6 menit. Dari jarak tempuh tersebut, dapat diketahui prediksi nilai  $VO_2\text{Max}$ . Untuk dapat mengetahui prediksi  $VO_2\text{Maks}$ , digunakan persamaan rumus Kahalin berikut:

$$0,03 \times \text{jarak tempuh (m)} + 3,98$$

Kemudian, hasil perhitungan tersebut dapat dikategorikan menurut tingkatan dengan rincian seperti berikut:

**Tabel 2.1** Kategori Kebugaran Jasmani pada Laki-laki berdasarkan  $VO_2\text{Max}$

Laki-laki	Kategori Tingkatan Kebugaran Jasmani ( $VO_2\text{Max}$ )				
	Umur (tahun)	Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik
20-29	<25	25-33	34-42	43-52	+53
30-29	<23	23-30	31-38	39-48	+49
40-49	<20	20-26	27-35	36-44	+45
50-59	<18	18-24	25-33	34-44	+43
60-69	<16	16-22	23-30	31-40	+41

Sumber: Kartu Menuju Bugar yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Malang

**Tabel 2.2** Kategori Kebugaran Jasmani pada Perempuan berdasarkan  $VO_2Max$

Perempuan	Kategori Tingkatan Kebugaran Jasmani ( $VO_2Max$ )				
	Umur (tahun)	Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik Baik Sekali
20-29	<24	24-30	31-37	38-48	+49
30-29	<20	20-27	28-33	34-44	+45
40-49	<17	17-23	24-30	31-41	+42
50-59	<15	15-20	21-27	28-37	+38
60-69	<13	13-17	18-23	24-34	+35

Sumber: Kartu Menuju Bugar yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Malang

## 2. Rumus 56

Selain Uji Jalan 6 Menit, terdapat Rumus 56. Menurut penelitian, tingkat kebugaran yang baik pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mampu berjalan sejauh 500 meter dalam 6 menit dan tidak tampak kelelahan. Rumus 56 memiliki kategori sebagai berikut:

**Tabel 2.3** Kategori Kebugaran Jasmani menurut Rumus 56

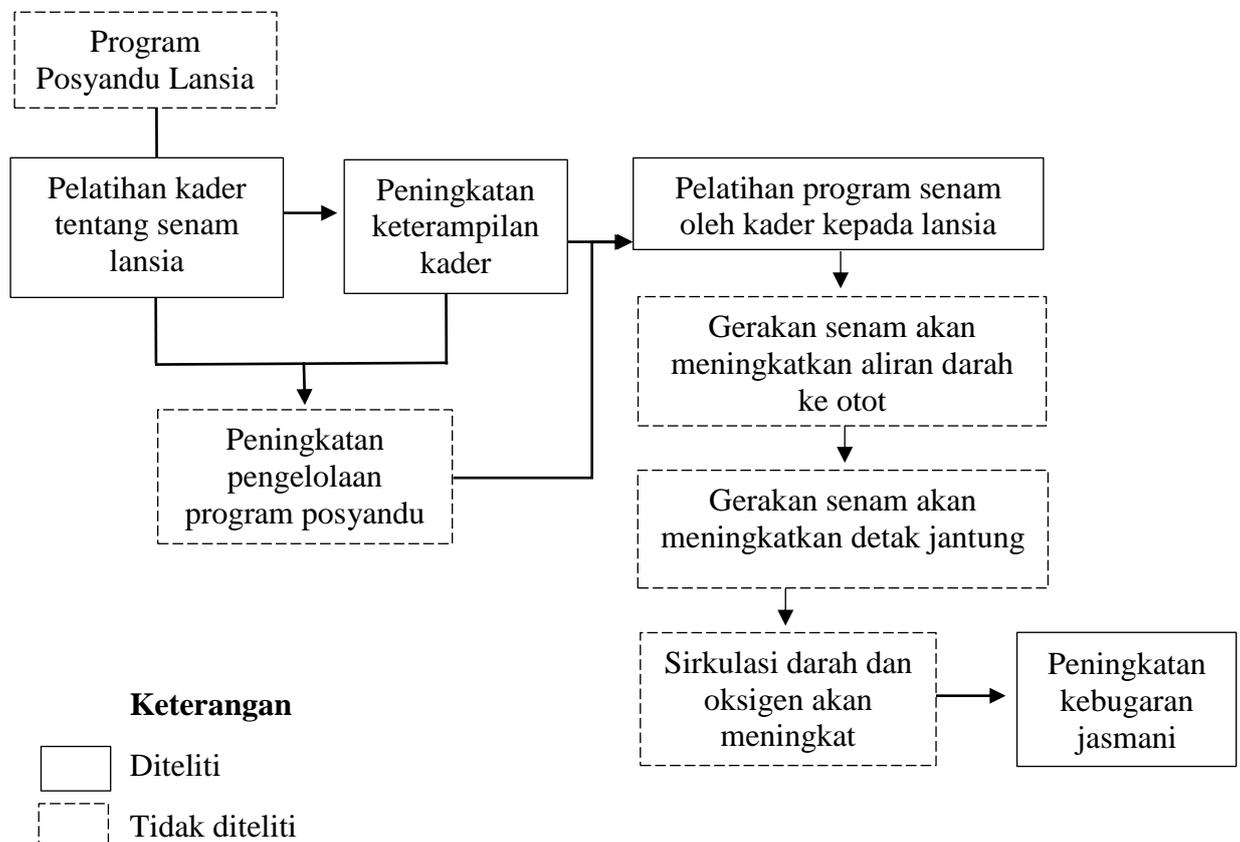
No	Kategori	Jarak Tempuh
1	Sangat Buruk	<300 meter
2	Sedang	300 – 400 meter
3	Baik	400 – 500 meter
4	Sangat Baik	>500 meter

## e. Intensitas Latihan

Berdasarkan informasi yang didapat dari Buku Kesehatan Lanjut Usia tahun 2016 dari Kementerian Kesehatan RI, Latihan fisik berupa senam, berenang, berjalan, dan lain sebagainya dilakukan minimal 30 menit setiap hari dalam waktu 3 kali seminggu (Kementerian Kesehatan RI 2016).

Latihan senam yang berpengaruh terhadap peningkatan kebugaran tubuh dilakukan sebanyak 3 kali seminggu dalam kurun waktu 5 minggu. Berdasarkan penelitian dari Lengkong, Marunduh, and Wungow (2016) yang melakukan penelitian senam bugar lansia kepada 15 orang lansia dalam waktu 5 minggu, disimpulkan bahwa lansia yang melakukan kegiatan senam bugar lansia selama 5 minggu secara rutin, mengalami peningkatan kebugaran tubuh secara signifikan.

## 2.2 Kerangka Konsep



**Gambar 2.2** Bagan Kerangka Konsep

## 2.3 Hipotesis dan Pertanyaan Penelitian

H1: Ada pengaruh pengelolaan program senam oleh kader terhadap kebugaran tubuh usia lanjut di Posyandu Lansia Budiasih Kelurahan Campurejo Kota Kediri