

PENINGKADERAN DAN SOSIALISASI MODEL OLAHRAGA THERAPUETIK PADA LANSIA

Oleh: B. Suhartini.

Ilmu Keolahragaan FIK UNY

Abstrak

Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pelatihan pada kader dan mensosialisasikan model olahraga therapeutik pada lansia sebagai upaya meningkatkan kualitas dan produktifitas lansia. Pelaksanaan olahraga therapeutik para lansia Daerah Istimewa Yogyakarta (Sleman, Bantul, Kulon Progo, Gunung Kidul dan Kota). Sebelum pelaksanaan tim pengabdian mohon ijin pada masing-masing kabupaten, setelah dikabulkan maka tim pengabdian mengadakan rapat dan pertemuan dengan petugas dan tim Pengabdian untuk merencanakan pelaksanaan kegiatan olahraga therapeutik . Dari hasil pertemuan untuk pelaksanaan kedua belah pihak menentukan waktu pelaksanaan. Populasi adalah Lansia Daerah Istimewa Yogyakarta, sebagai sampel sasaran adalah lansia yang lolos tes kebugaran yang diadakan sebelum pelaksanaan kompetisi olahraga therapeutik.

Metode kegiatan dengan dua pendekatan. *Pertama*, pendekatan teoritis yang terdiri dari pemaparan materi, diskusi, dan tanya jawab. *Kedua*, pendekatan praktik untuk para kader terhadap model olahraga therapeutik untuk lansia dan kompetisi. Masing-masing pendekatan di akhiri dengan evaluasi. Materi yang disampaikan meliputi: penyampaian materi ceramah dan praktik tentang model olahraga therapeutik, sosialisasi model, dan penilaian hasil sosialisasi. Indikator keberhasilan ditandai dengan (1) tingginya motivasi peserta dalam mengikuti kegiatan, (2) dimilikinya pengetahuan dan keterampilan baru bagi kader tentang model olahraga therapeutik pada para lansia dan, (3) banyaknya jumlah lansia yang mampu melakukan membuat model tersebut.

Berdasarkan hasil tes kebugaran lansia yang memenuhi syarat berjumlah 104 lansia dari seluruh kabupaten. Pelaksanaan pelatihan kader ada 5 orang masing-masing kabupaten dan jumlah seluruh kabupaten ada 25 kader, pelaksanaan model olahraga therapeutik yang terdiri dari lomba joget balon, lomba merias wajah, lomba memindahkan air dengan kain lap, lomba makan pisang, lomba kipas balon, lomba memasukkan terong ke dalam botol, lomba memasukkan bola ke dalam keranjang, lomba makan kerupuk, dan lomba menyanyi., diperoleh hasil sebagai berikut: (1) di Kota ada 8 kelompok atau 24 orang peserta yang berhasil lolos tes kebugaran, 3 berhasil menjuarai dan tanggapan peserta positif , (2) di Kabupaten bantul terdapat 8 kelompok atau 24 orang peserta semua bisa melakukan dengan baik dan ada 2 kelompok yang menang, (3) di Gunung Kidul ada 5 kelompok atau 16 peserta semua melakukan dengan penuh semangat karena mempunyai harapan mendapat hadiah, (4) di Kulon Progo ada 9 kelompok atau 26 peserta, dan ada satu kelompok yang berhasil menjuarai, tanggapan sangat positif, (5) di Sleman tidak dapat terlaksana, dikarenakan tingkat kesibukan para lansia tinggi sehingga jadwal tidak bisa terealisasi..

Kata Kunci : Model Olahraga Therapeutik, Lansia

PENDAHULUAN

Jumlah manusia lanjut usia pada tahun 2005-2010 diperkirakan akan mencapai kurang lebih 19 juta lansia, jumlah tersebut akan berpengaruh pada ekonomi Negara, juga akan menanggung beban penduduk usia muda yang mempunyai sifat konsumtif dari pada produktif. Selain usia muda, usia lanjut usia (lansia) pada umumnya juga mempunyai sifat konsumtif karena dianggap sudah tidak produktif dengan alasan gangguan kesehatan. Penelitian ini mencoba memberi model olahraga yang bisa menjadikan lansia tetap sehat dan produktif, sehingga tidak lagi menjadi beban ekonomi Negara. Hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang RI Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, Pasal 19 menetapkan bahwa kesehatan manusia lansia diarahkan untuk tetap dipelihara dan ditingkatkan agar tetap produktif.

Model olahraga therapeutik salah satu olahraga lansia yang dapat dilakukan dengan rasa senang dan tidak membebani, karena umur lansia sudah mengalami penurunan secara anatomis, fisiologis, fisik, psikis. Dalam upaya meningkatkan rasa percaya diri, etos kerja dan semangat hidup serta kemandirian maka perlu melakukan aktivitas olahraga secara teratur, terukur dan terus menerus dilakukan.

Golongan lanjut usia sering dipersepsikan dengan orang yang tidak bisa menghasilkan apa-apa lagi. Kerjanya hanya merepotkan lingkungannya terutama keluarga dan 'duduk manis' dan istirahat di rumah. Bukannya membantu, kondisi seperti justru menimbulkan pengaruh buruk bagi mereka. Seorang lanjut usia masih bisa produktif, golongan ini justru mempunyai kelebihan lain yakni memiliki keunggulan pengalaman. Pemerintah perlu mengusahakan agar para lansia bisa hidup produktif dengan lakukan pemberdayaan. Hadir sebagai pembicara lain pada konferensi pers yakni Dirjen Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial Makmur Sanusi, dan Staf Khusus Menteri Komunikasi dan Informatika Bidang Media Massa Sukemi. Mantan pengusaha selama 40 tahun ini menambahkan saat ini yang perlu dilakukan pemerintah maupun pengusaha agar para lansia bisa produktif adalah melakukan pemberdayaan. Upaya ini dinilai perlu terus digalakkan. Salah satu contoh dukungan pemerintah terhadap pengusaha dalam melakukan pemberdayaan bagi kaum lanjut usia tersebut yakni dengan menghapus pajak bagi perusahaan dalam menjalankan program pemberdayaan tersebut. Demikian pula, pengusaha perlu memberi ruang bagi para lansia yang masih produktif untuk

terlibat dalam produksi. Titus sebagai ketua Hari lanjut Usia juga mengingatkan para lansia agar tidak selalu mengidentikan pensiun dengan tidak bekerja lagi, apalagi mereka pensiun karena gajinya dianggap lebih kecil ketimbang ketika ia pensiun. Hal itu dinilai Titus sangat wajar karena mereka mendapat kemudahan dalam bekerja dan juga kekuatan fisik mungkin tidak sekuat dulu. Namun hal tersebut sekiranya tidak dijadikan alasan untuk tidak produktif lagi.

Proses menua pada manusia merupakan suatu peristiwa alamiah yang tak terhindarkan. Pada awal kehidupan manusia, perubahan dari satu tahap ke tahap lain bersifat evolusional menuju tahap kesempurnaan baik emosional maupun fungsional organ-organ tubuh. Sebaliknya, pada kehidupan lanjut usia justru terjadi kemunduran sesuai dengan hukum alam. Perubahan atau kemunduran tersebut dikenal dengan istilah menua atau proses penuaan. Proses penuaan, secara umum dipahami sebagai proses pembelahan sel yang merupakan faktor endogenik dan tak bisa dihentikan. Sel manusia terbatas umurnya, setelah membelah 50-100 kali kemudian berhenti. Sel pun menjadi tua sehingga membuat seseorang mengalami kemunduran secara fisik dan mental.

Salah satu upaya untuk menghambat proses penuaan, yaitu dengan melakukan gerakan atau latihan fisik. Seseorang bukannya tidak mau bergerak karena tua, tapi menjadi tua karena tidak mau bergerak. Secara umum, terdapat dua macam latihan yang dapat meningkatkan potensi kerja otak yakni meningkatkan kebugaran secara umum dan melakukan senam otak (*brain gym*).

Metode Pelaksanaan PPM

Metode kegiatan dengan dua pendekatan. *Pertama*, pendekatan teoritis yang terdiri dari pemaparan materi, diskusi, dan tanya jawab. *Kedua*, pendekatan praktik untuk para kader terhadap model olahraga terapeutik untuk lansia dan kompetisi. Masing-masing pendekatan di akhiri dengan evaluasi. Materi yang disampaikan meliputi: penyampaian materi ceramah dan praktik tentang model olahraga terapeutik, sosialisasi model, dan penilaian hasil sosialisasi. Indikator keberhasilan ditandai dengan (1) tingginya motivasi peserta dalam mengikuti kegiatan, (2) dimilikinya pengetahuan dan keterampilan baru bagi kader tentang model olahraga terapeutik pada para lansia dan, (3) banyaknya jumlah lansia yang mampu melakukan membuat model tersebut.

Hasil Pelaksanaan PPM dan Pembahasan

Sebelum pelaksanaan olahraga therapeutik seluruh peserta wajib mengikuti tes PAR Q bertujuan untuk melihat status kesehatan lansia, dan untuk menentukan bisa tidaknya lansia tersebut mengikuti kegiatan kompetisi olahraga therapeutik setelah lolos tes PAR Q lansia selanjutnya harus mengikuti tes kebugaraan Secara umum pelaksanaan pelatihan ini berjalan lancar dan sesuai dengan program yang sudah direncanakan. Lokasi Pengabdian di Desa Dondong, Jetis, Gunung Kidul, Bale Desa Sentolo, Kulon Progo (27 April dan 7 Mei 2011), Kalurahan Bausasran Kota (24 April dan 10 Juni 2011, dan di SD MI Ma'arif Bantul(24 April dan 1 Mei 2011 Berikut Ketercapain Waktu Pelaksanaan dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 5. Ketercapaian Waktu Pelaksanaan

No	Tempat Kegiatan	Kegiatan	Waktu	Jumlah Jam
1	Kota	Penyampaian Materi	24 April 2011	2 jam
		Wawancara PAR Q	5 Mei 2011	3 jam
		Tes Kebugaran	10 Mei 2011	3 jam
		Pelaksanaan Olahraga Therapeutik	10 Juni 2011	5 jam
		Jumlah		13 jam
2	Bantul	Penyampaian Materi	24 April 2011	2 jam
		Wawancara PAR Q	24 April 2011	2 jam
		Tes Kebugaran	1 Mei 2011	2 jam
		Pelaksanaan Olahraga Therapeutik	1 Mei 2011	4 jam
		Jumlah		10 jam
3	Kulon Progo	Penyampaian Materi	27 April 2011	1 Jam
		Wawancara PAR Q	27 April 2011	2 jam
		Tes Kebugaran	7 Mei 2011	2 jam
		Pelaksanaan Olahraga Therapeutik	7 Mei 2011	3 jam
		Jumlah		8 jam
4	Gunung Kidul	Penyampaian Materi	1 Mei 2011	2 jam
		Wawancara PAR Q	1 Mei 2011	5 jam
		Tes Kebugaran	5 Mei 2011	1jam 30'
		Pelaksanaan Olahraga Therapeutik	5 Mei 2011	1 jam 30'
		Jumlah		10 jam
5	Sleman	-	-	-
Total Jam Pelaksanaan PPM				42 jam

Kabupaten Sleman tidak dapat terlaksana karena tingkat kesibukan lansia tinggi sehingga terkendala waktu yang sulit untuk menyesuaikan.

Rencana awal peserta masing-masing kabupaten 25 (125 orang peserta seluruh kabupaten), ternyata mendapat respon positif dari masyarakat dengan jumlah peserta yang hadir secara keseluruhan sebanyak 158 orang peserta. Adapun perincian peserta adalah sebagai berikut: (1) Lansia seluruh kabupaten 144 orang, (2) Kader masing-masing kabupaten 5 orang., (3) Mahasiswa Prodi IKORA masing- masing 7 orang.

Berdasarkan hasil tes PAR Q dari 144 peserta yang memenuhi syarat berjumlah 90 lansia. Hasil kaderisasi dan pelaksanaan olahraga therapeutik dapat ditarik beberapa catatan penting antara lain:

1. Banyak peserta pelatihan yang antusias pada model dengan bentuk kompetisi .
2. Adanya tantangan dalam melakukan model Olahraga Therapeutik
3. Walaupun model ini masih baru akan tetapi peserta mudah untuk melakukannya.
4. Keterbatasan prasarana dan sarana di tiap Kabupaten merupakan masalah umum.
5. Kader diberi pembelajaran model olahraga therapeutik lansia, dalam pelaksanaan pengabdian pada masyarakat, metode yang digunakan ialah pelatihan kader, ceramah, demonstrasi, dan praktik, dilanjutkan dengan lomba kegiatan olahraga therapeutik lansia..

Berdasarkan hasil tes kebugaran lansia yang memenuhi syarat berjumlah 104 lansia dari seluruh kabupaten. Pelaksanaan pelatihan kader ada 5 orang masing-masing kabupaten dan jumlah seluruh kabupaten ada 25 kader, pelaksanaan model olahraga therapeutik yang terdiri dari lomba joget balon, lomba merias wajah, lomba memindahkan air dengan kain lap, lomba makan pisang, lomba kipas balon, lomba memasukkan terong ke dalam botol, lomba memasukkan bola ke dalam keranjang, lomba makan kerupuk, dan lomba menyanyi., diperoleh hasil sebagai berikut: (1) di Kota ada 8 kelompok atau 24 orang peserta yang berhasil lolos tes kebugaran, 3 berhasil menjuarai dan tanggapan peserta positif , (2)di Kabupaten bantul terdapat 8 kelompok atau 24 orang peserta semua bisa melakukan dengan baik dan ada 2 kelompok yang menang, (3) di Gunung Kidul ada 5 kelompok atau 16 peserta semua melakukan dengan penuh semangat karena mempunyai harapan mendapat hadiah, (4) di Kulon Progo ada 9 kelompok atau 26 peserta, dan ada satu kelompok yang berhasil menjuarai,tanggapan sangat positif, (5) di Sleman tidak dapat terlaksana, dikarenakan tingkat kesibukan para lansia tinggi sehingga jadwal tidak bisa terealisasi..

Tabel . Rekapitulasi Peserta Berdasarkan Kabupatendan Kota

No	Sekolah	Jumlah
1	Kota	24
2	Bantul	24
3	Gunung Kidul	16
4	Kulon Progo	26
5	Sleman	-
	Jumlah	90

Berdasarkan hasil diskusi dalam pelatihan yang disampaikan dapat ditarik beberapa catatan penting antara lain:

1. Banyak peserta pelatihan yang antusias melaksanakan model olahraga therapeutik dalam bentuk kompetisi
2. Adanya tantangan para kader untuk langsung penerapan model Olahraga therapeutik pada lansia.
3. Keterbatasan prasarana dan sarana merupakan masalah umum sebagaimana disampaikan oleh peserta pelatihan.
4. Perangkat lomba olahraga therapeutik langsung menjadi hadiah kompetisi..

Kegiatan berikutnya adalah kegiatan pelaksanaan lomba olahraga therapeutik dengan membagi kelompok sesuai dengan jumlah peserta. Dalam proses pelaksanaan dilakukan tes PAR Q yang bertujuan untuk menentukan apakah lansia tersebut dalam kondisi sehat atau tidak. Selanjutnya bagi yang lolos tes PAR Q kemudian harus melakukan tes kebugaran untuk menentukan tahap akhir untuk mengikuti lomba atau kompetisi. Berdasarkan data awal peserta yang ikut PAR Q di kota adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Data Tes PAR Q di Kota

NO	Nama	Umur	P/L	Hasil
1	Ida Wahban	57	P	Lolos
2	Wati	47	P	Lolos
3	Rugina	77	P	Lolos
4	Ngatinem	70	P	Lolos
5	Nunung	65	P	Tidak lolos
6	Hamid	80	L	Tidak lolos
7	Wagiyem	60	P	Tidak Lolos
8	Nusroh	65	P	Lolos
9	Kustisnti	56	P	Lolos
10	Herawati	60	P	Lolos
11	Semiyati	61	P	Lolos
12	Menuk	58	P	Lolos
13	Sumar Indranto	57	L	Lolos
14	Toto Suwanto	60	L	Lolos
15	Yanti	64	P	Lolos
16	Rahayu	70	P	Lolos
17	Sri Sumarjo	71	P	Lolos
18	Puji Rahayu	72	P	Lolos
19	Sri Sugiarti	65	P	Lolos
20	Rusmantri	58	P	Lolos
21	Endang	57	P	Lolos
22	Wiji lestari	56	P	Lolos
23	Sulistiyani	56	P	Lolos
24	Yayuk	58	P	Lolos
25	Sulimah	56	P	Lolos
26	Kismiati	64	P	Tidak lolos
27	Sunardi	59	P	Lolos
28	Afris Harziani	57	P	Lolos
29	Wiwi Maeningsih	68	P	Lolos
30	Insyah	63	P	Tidak lolos
31	Rukin	60	P	Lolos
32	Milah	60	P	Lolos
33	Suhelan	59	P	Lolos

Di Kota data awal 33 peserta setelah dilakukan tes PAR Q yang lolos 24 orang (75%) dan tidak lolos 9 orang (25%). Dengan demikian yang bisa mengikuti tahap selanjutya ada 24 lansia. Lansia yang lolos tes PAR Q kemudian melakukan Tes kebugaran dengan jalan sehat sejauh 1.6 km, waktu tempuh tercepat adalah 14 menit yang dicapai oleh Herawati.

Tabel 8. Data Tes PAR Q di Kabupaten Bantul

NO	Nama	Umur	L/P	Hasil
1	Azhari	83	P	Tidak Lolos
2	Asiam	56	P	Tidak Lolos
3	Parjiyem	56	P	Tidak Lolos
4	Mujiah	75	P	Sda
5	Siti Rojiastuti	56	P	Sda
6	Rondiyah	70	P	Sda
7	Sajiah	56	P	Sda
8	Ponikem	60	P	Sda
9	Bandiyah	56	P	Sda
10	Lanjar	58	P	Sda
11	Suryanti	59	P	Sda
12	Surati	56	P	Sda
13	Alimah	56	P	Sda
14	Ngadinem	79	P	Sda
15	Aminah	60	P	Sda
16	Suratinem	80	P	Sda
17	Bariyati	60	P	Sda
18	Nuri	56	P	Sda
19	Ponijah	80	P	Sda
20	Saginem	60	P	Sda
21	Amad Ikhsan	80	P	Sda
22	Jorso	60	L	Sda
23	Nur Fathonah	56	P	Sda
24	Mariam	80	P	Lolos
25	Harto Kasih	75	P	Lolos
26	Mardiyah	56	P	Lolos
27	Gemi	60	P	Lolos
28	Sumirah	58	P	Lolos
29	Sutinah	56	P	Lolos
30	Sumberwati	56	P	Lolos
31	Surbanon	63	L	Lolos
32	Adiwiyono	70	L	Lolos
33	Kasno	58	L	Lolos
34	Siti Budiarti	56	P	Lolos
35	Suwarni	59	P	Lolos
36	Rofi	56	L	Lolos
37	Sumiyem	56	P	Lolos
38	Walijo	57	L	Lolos
39	Siti Kholofatun	56	P	Lolos
40	Sofiyah	56	P	Lolos
41	Partiah	56	P	Lolos
42	Suratmi	65	P	Lolos
43	Wagimin	56	L	Lolos

44	Waliyah	60	P	Lolos
45	Sutijah	56	P	Lolos
46	Pujiyati	56	P	Lolos
47	Lazimah	56	P	Lolos

Dari peserta awal 47 lansia di Kabupaten Bantul setelah dilakukan tes PAR Q yang lolos 24 orang(50%) dan tidak lolos 23 orang (50%). Dengan demikian yang bisa mengikuti tahap selanjutya ada 24 lansia. Pada tes kebugaran jalan sehat 1,6 km waktu tempuh tercepat 12 menit dan dicapai oleh Pujiyati. Banyak lansia yang tidak lolos dikarenakan tidak memenuhi syarat kesehatannya, selain itu banyak yang berhalangan datang.

Tabel 9. Data Tes PAR Q di Kabupaten Kulon Progo

NO	Nama	Umur	L/P	Hasil
1	Sudi Ngadiman	80	P	Lolos
2	Jaminah	65	P	Lolos
3	Suginah	56	P	Lolos
4	Siti Nurjanah	74	P	Sda
5	Kamsi	56	P	Sda
6	Wardoyo	69	L	Sda
7	Seneng	72	P	Sda
8	Lasiyem	76	P	Tidak Lolos
9	Samsiyah	56	P	Lolos
10	Sugeng	70	P	Sda
11	Sarjiyem	70	P	Sda
12	Mulyono	68	P	Sda
13	Dini Maryanti	57	P	Sda
14	Sujiyem	62	P	Lolos
15	Ambyah	70	P	Sda
16	Sarmiyati	59	P	Sda
17	Katarina	60	P	Sda
18	Supini	67	P	Sda
19	Surtiyah	56	P	Sda
20	Mundiarti	58	P	Sda
21	Choiriyah	61	P	Sda
22	Murdiyaningsih	57	P	Sda
23	Sugiarti	65	P	Sda
24	Tumirah	59	P	Sda
25	Sofiah	57	P	Sda
26	Ruminah	70	P	Sda
27	Boinem	60	P	Tidak Lolos
28	Suratinah	58	P	Sda
29	Kasiyem	56	P	Sda
30	Tumirah	56	P	Sda
31	Sukamto	57	L	Sda
32	Soyo Sumarto	81	P	Sda
33	Sukoco	75	L	Sda

Peserta yang datang sebanyak 33 orang ,dan yang memenuhi syarat mengikuti olahraga therapeutik sebanyak 26 lansia (75%) dan 7 (25%) orang lansia kondisi kesehatannya kurang baik

Tabel 10. Data Tes PAR Q di Kabupaten Gunung Kidul

NO	Nama	Umur	L/P	Hasil
1	Kerto J	68	P	Lolos
2	Ponco	90	P	Tidak Lolos
3	Mugiyem	70	P	sda
4	Wono jumiko	80	P	Lolos
5	Ngadinem	80	P	Tidak lolos
6	Sukilah	70	P	Sda
7	Purwokasbi	60	L	Sda
8	Jadilromo	65	L	Sda
9	Sujinah	60	P	Sda
10	Sumirah	59	P	Lolos
11	Bejo	70	L	Tidak lolos
12	Tantintah	80	P	Sda
13	Sudinomo	70	L	Lolos
14	Sukilah	70	P	Sda
15	Ngadinem	80	P	Lolos
16	Nartorejo	80	P	Lolos
17	Wonokarso	80	P	Sda
18	Kartowijo	105	L	Tidal lolos
19	Joesentono	60	L	Lolos
20	Adi Suwarno	58	L	Sda
21	Kartowiryono	86	L	Sda
22	Jo Sentono	80	L	Sda
23	Mukarjo	60	L	Tidak lolos
24	Kartedibyo	80	L	Sda
25	Hartojo	56	L	Lolos
26	Reti	58	P	Sda
27	Marto Tumiyono	58	L	Sda
28	Ngartorejo	60	L	Sda
29	Adi Sunaro	75	L	Sda

Di kabupaten Gunung Kidul peserta yang datang 33 orang, dan ada lansia yang berumur 105 tahun tetapi tidak lolos tes PAR Q dari 33 orang yang lolos ada 16 lansia (50%) dan 17 lansia (50%)

Model olahraga therapeutik memerlukan partisipasi penuh dari para lansia. Sedangkan permasalahannya tetap klasik, yaitu bahwa waktu untuk melaksanakan sangat terbatas, padahal lansia sangat menginginkan kegiatan tersebut dengan waktu yang lama. Semua peserta melakukan dengan penuh semangat, gembira bahkan menginginkan setiap ada pertemuan lansia diisi dengan olahraga therapeutik. Partisipasi di sini berarti lansia benar-benar dapat rekreasi lewat olahraga therapeutik yang bersifat permainan.

Sejauh ini model olahraga therapeutik untuk lansia belum bisa dilaksanakan di semua daerah. Artinya selama ini kegiatan lansia dalam bentuk kompetisi belum begitu banyak malah bisa dikatakan tidak ada. Model olahraga therapeutik dalam bentuk rekreasi sangat cocok untuk para lansia. Pelaksanaan model olahraga therapeutik dikemas dalam bentuk rekreasi dan kompetisi. Metode ini dipercaya mampu memotivasi para lansia untuk mengembangkan aspek kebugaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berfikir kritis, keterampilan sosial, penalaran, stabilitas emosional, tindakan moral yang baik, pola hidup sehat dan pengenalan lingkungan bersih melalui aktivitas jasmani terpilih.

Berikut ini adalah ciri-ciri model olahraga rekreasi antara lain.

1. Metode demonstrasi dan langsung melakukan
2. Mengajak lansia untuk melakukan olahraga dengan rasa senang
3. Memotivasi anatomis dan fisiologis tubuh
4. Lansia melakukan tanpa paksaan
5. Dilakukan secara kompetitif

Tentang manfaat olahraga kesehatan untuk lansia, penelitian Kane et al mencatat beberapa hal penting:

1. Latihan / olahraga dengan intensitas sedang dapat memberikan keuntungan bagi para lansia melalui berbagai hal, antara lain status kardiovaskuler, risiko patah tulang, abilitas fungsional dan proses mental.
2. Peningkatan aktivitas tersebut hanya akan sedikit sekali menimbulkan komplikasi.
3. Latihan dan olahraga pada usia lanjut harus disesuaikan secara individual, dan sesuai tujuan individu tersebut. Perhatian khusus harus diberikan pada jenis dan intensitas latihan, antara lain jenis aerobik, kekuatan, fleksibilitas, serta kondisi peserta saat latihan diberikan.
4. Latihan menahan beban (*weight bearing exercise*) yang intensif misalnya berjalan, adalah yang paling aman, murah dan paling mudah serta sangat bermanfaat bagi sebagian besar lansia (Whitehead,1995).

Adapun untuk jenis jenis olahraga otak, pemilihan disesuaikan dengan riwayat penyakit lansia, fungsi saraf, minat, kebiasaan, emosi, dan kemampuan lansia. Salah satu alat evaluasi yang bisa digunakan ialah ADL (*Activity of Daily Living*) dan IADL (*Instrumental Activity of Daily Living*). Alat ini dapat menentukan stadium mana lansia

berada, apakah masih dalam stadium mudah lupa wajar (*benign forgetfulness*) ataukah sudah berada dalam stadium MCI (*Mild Cognitive Impairment*) atau demensia. Bila sudah dalam stadium mudah lupa tidak wajar perlu dirujuk ke dokter untuk penanganan lebih lanjut.

Secara umum model olahraga rekreasi terapeutik meliputi 4 aspek:

1. Stimulasi motorik kasar
2. Stimulasi motorik halus
3. Stimulasi kognitif
4. Stimulasi sosial/emosional

Adapun penyusunan model olahraga terapeutik yang diselenggarakan dalam pelatihan ini memiliki harapan antara lain untuk:

1. Mengembangkan keterampilan sekaligus kebugaran lansia.
2. Menghargai dan dapat melakukan permainan dengan gembira dan semangat.
3. Memberikan kesempatan kepada lansia untuk lebih produktif.
4. Bekerja secara efektif dalam kelompok untuk mencapai tujuan bersama.
5. Lansia dapat menghargai waktu
6. Mengembangkan kapasitas untuk mengambil keputusan yang tepat dan bijaksana berkaitan dengan umur lansia.

Kesimpulan

Kegiatan kaderisasi dapat cepat diterima oleh para kader dan antusias kader sangat besar untuk dapat memberikan materi pada para lansia. Sosialisasi model olahraga terapeutik untuk lansia sebagai upaya untuk memberikan semangat para lansia dalam menjalani kehidupan dan meningkatkan kualitas dan produktifitas para lansia, secara nyata mendapatkan apresiasi yang tinggi dari masyarakat khususnya para lansia. Baik dari segi jumlah peserta yang melebihi kuota maupun dari antusiasme dalam mengikuti tahapan pelaksanaan. Model olahraga terapeutik membawa suasana menggembirakan dan dapat dilaksanakan dengan penuh semangat dari para lansia.

Saran-saran

1. Perlunya proses pembelajaran pendidikan jasmani model *sport education* di sekolah-sekolah yang menitikberatkan pada penguasaan tiga ranah psikomotorik, kognisi dan afeksi melalui kompetisi olahraga.

2. Perlunya optimalisasi kerjasama antara fakultas dengan instansi terkait (sekolah-sekolah) untuk mendukung kelancaran program pembelajaran pendidikan jasmani melalui model *sport education*.
3. Perlunya kerjasama dengan lembaga tinggi dalam proses penataran/penyetaraan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi. 2004. *Proses Penuaan*. [Http:// www.klinpria.Com](http://www.klinpria.Com)
- Carbin, Charles B,A. (1980). *A Textbook of Motor Development*, Iowa: Win. C Brown Company Publishers
- Depkes RI,Dit. Bina Upaya Kesehatan Puskesmas 1991.*Makalah Olahraga Bagi Usia lanjut*: Bandung
- Nardho Gunawan. 1992. *Pedoman pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi petugas Kesehatan*: Jakarta
- Sadoso. 2005. *Jangan Malas Olahraga*. [Http://www.Depkes.co.id](http://www.Depkes.co.id)
- Samiy AH.1994. *Clinical manivestation of disease in the elderly* Med Clin : NA
- Taslim,H. 2006. *Gangguan Muskuloskeletal pada Usia Lanjut*. [Http://www.Suamerdeka.com](http://www.Suamerdeka.com)
- Tri Rusmi Widayatun. (2002). *Ilmu Perilaku*.CV Sagung Seto.
- 2004. *Olahraga Bagi Usia Lanjut*. Direktorat Olahraga Masyarakat. Direktorat Jendral Olahraga.

