

PEMBERDAYAAN LANJUT USIA DENGAN SENAM SATRIA NUSANTARA UNTUK MENGURANGI DEPRESI

(Di Cabang Senam Satria Nusantara Dusun Ngelo Desa Gondek Mojowarno Jombang)

Ruliati, MaharaniTri P, Afif H
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Email : nengruliati@gmail.com

Abstract

Sebagian lanjut usia masalah depresi merupakan polemik kesehatan mental yang Sering dijumpai, sedangkan dengan bertambahnya usia menyebabkan kemunduran fungsi fisik dan mental yang akan mengakibatkan tingginya tingkat depresi pada lanjut usia . Keberadaan lansia yang semakin meningkat menimbulkan berbagai masalah akhir akhir ini. Akibatnya muncul berbagai masalah fisik, psikologis, psikososial, genetik akibat proses degeneratif yang dialami lanjut usia. Depresi pada lansia bisa dipengaruhi oleh faktor penyebab yaitu faktor biologis, faktor keturunan, faktor psikososial. Karena itu dalam usaha atau upaya mengurangi depresi pada lansia maka kita harus memahami gejala-gejala depresi yang mungkin dialaminya. Seseorang lanjut usia yang mengalami depresi perlu dirangsang stimulus seperti aktivitas fisik. salah satu alternatif penanganan dengan melakukan olah raga senam pernafasan satria nusantara. Pembangunan kesehatan masyarakat terutama lansia perlu dilaksanakan pengabdian masyarakat dengan melakukan senam pernafasan satria nusantara pada lanjut usia sejumlah 31 lansia yang mengalami gejala depresi. Pengabdian masyarakat dilaksanakan secara rutin seminggu dua kali sebanyak 8 kali. Setelah dilaksanakan senam pernafasan satria nusantara secara rutin diperoleh kesehatan yang lebih baik yaitu depresi berkurang dari sedang ke depresi minimal.

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan harus ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya masyarakat Pembangunan kesehatan masyarakat terutama pada lanjut usia perlu digiatkan untuk tercipta kesehatan secara holistic. Keberadaan lansia yang semakin meningkat menimbulkan berbagai polemik dewasa ini. Hal ini disebabkan oleh timbulnya berbagai masalah fisik, psikologis, psikososial, genetik akibat proses degeneratif yang dialami lansia. Kondisi permasalahan tersebut seringkali memunculkan gangguan mental pada lansia seperti depresi (Hawari, 2016).

Perkiraan bertambahnya jumlah lansia Indonesia sampai akhir tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa dan tahun 2018 di prediksi 24 juta jiwa(BPS 2017) Prevalensi depresi pada lansia di dunia mencapai 1,28 juta dari total populasi pada tahun 2027. Hasil survey dari berbagai negara di dunia diperoleh prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 2,3 juta dari 20,54 juta jiwa lansia dengan perbandingan wanita dan pria 14,1 : 8,5 (Lindia 2015). Depresi merupakan masalah mental yang paling banyak ditemui pada lansia. Di Jawa Timur jumlah lanjut usia yang terkena depresi mencapai angka 11% dari total juta penduduk yaitu sebesar 3.520.927, data di Jombang lanjut usia sebesar 130.140 ribu jiwa (BPS Jombang , 2017). Sementara prevalensi depresi

pada lansia yang menjalani perawatan di Rumah Sakit dan Panti Perawatan sebesar 30-45%. Hampir 80% penderita depresi serius berhasil diobati dan kembali sehat (Mickey, 2006).

Depresi pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab yaitu faktor biologis, faktor keturunan, faktor psikososial. Ketiga faktor tersebut dapat berdiri sendiri maupun saling terkait yang menjadi penyebab dari gangguan bipolar atau depresi. Jenis penyakit bipolar lain yang dikenal dengan siklus cepat muncul ketika alam perasaan lansia berubah dengan cepat (sering hanya dalam beberapa hari) dari euforia dapat menjadi depresi berat. Ini akan membangkitkan semua sistem saraf di dalam tubuh (Untari, 2014).

Maka dari itu dalam usaha atau upaya mengurangi depresi pada ` maka kita harus memahami gejala-gejala depresi yang mungkin dialami oleh lansia. Seseorang yang mengalami depresi perlu diberikan stimulus seperti aktivitas fisik. Dalam rangka upaya menurunkan depresi salah satu alternatif penanganan adalah melakukan olah raga senam pernapasan, senam pernapasan merupakan sebuah olahraga tradisional yang memberikan pelayanan, pendidikan dan pelatihan dengan pola olah napas, olah gerak, dan olah batin serta pemanfaatan energi kehidupan untuk kesembuhan. Senam pernapasan sebagai alternatif sarana untuk memperoleh kesehatan yang diharapkan bisa mengefektifkan semua organ dalam tubuh secara optimal dengan olah napas dan olah fisik secara teratur, sehingga hasil metabolisme tubuh dan energi penggerak untuk melakukan aktivitas menjadi lebih besar dan berguna untuk menangkalkan penyakit (Untari, 2014).

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk

melakukan penelitian olah raga senam pernapasan Satria Nusantara terhadap penurunan tingkat depresi sedang pada lanjut usia di cabang senam pernapasan SN Dusun Ngelo, Desa Gondek, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang.

2. KAJIAN LITERATUR

2.1 Pengertian Konsep Pemberdayaan Masyarakat

Gerakan pemberdayaan masyarakat merupakan suatu upaya dalam peningkatan kemampuan masyarakat guna mengangkat harkat hidup, martabat dan derajat kesehatannya. Peningkatan keberdayaan berarti peningkatan kemampuan dan kemandirian masyarakat agar dapat mengembangkan diri dan memperkuat sumber daya yang dimiliki untuk mencapai kemajuan (Wahyudin, 2012).

2.2. Ciri Pemberdayaan Masyarakat

Ciri pengembangan potensi masyarakat tersebut bermacam-macam, antara lain sebagai berikut :

Tokoh atau pimpinan masyarakat (*Community leader*). Di masyarakat apapun baik pedesaan, perkotaan maupun pemukiman elite atau pemukiman kumuh, secara alamiah akan terjadi adanya pimpinan atau tokoh masyarakat. Organisasi masyarakat (*community organization*)

4. Pendanaan masyarakat (*Community Fund*)

5. Material masyarakat (*community material*)Seperti telah diuraikan sebelumnya sumber daya alam adalah merupakan salah satu potensi masyarakat.

6. Pengetahuan masyarakat (*community knowledge*) Semua bentuk penyuluhan kepada masyarakat adalah contoh pemberdayaan masyarakat yang

meningkatkan komponen pengetahuan masyarakat.

6. Teknologi masyarakat (*community technology*) Di beberapa komunitas telah tersedia teknologi sederhana yang dapat dimanfaatkan untuk pengembangan program kesehatan. Misalnya Senam pernafasan Satria Nusantara

2.3. Tujuan Pemberdayaan Masyarakat

1. Tumbuhnya kesadaran, pengetahuan dan pemahaman akan kesehatan bagi individu, kelompok atau masyarakat.
2. Timbulnya kemauan atau kehendak ialah sebagai bentuk lanjutan dari kesadaran dan pemahaman terhadap obyek, dalam hal ini kesehatan
3. Timbulnya kemampuan masyarakat di bidang kesehatan berarti masyarakat, baik seara individu maupun kelompok, telah mampu mewujudkan kemauan atau niat kesehatan mereka dalam bentuk tindakan atau perilaku sehat.

2.4. Prinsip Pemberdayaan Masyarakat

1. Menumbuh kembangkan potensi masyarakat. Di dalam masyarakat terdapat berbagai potensi yang dapat mendukung keberhasilan program – program kesehatan.
2. Mengembangkan gotong royong masyarakat.
3. Menjalni kemitraan
4. Jalinan kerja antara berbagai sektor pembangunan, baik pemerintah, swasta dan lembaga swadaya masyarakat, serta individu dalam rangka untuk mencapai tujuan bersama yang disepakati. Desentralisasi

2.5. Indikator Hasil Pemberdayaan Masyarakat

1. Input . meliputi SDM, dana, bahan-bahan, dan alat-alat yang mendukung kegiatan pemberdayaan masyarakat.

2. Proses. Proses, meliputi jumlah penyuluhan yang dilaksanakan, frekuensi pelatihan yang dilaksanakan, jumlah tokoh masyarakat yang terlibat, dan pertemuan-pertemuan yang dilaksanakan.

3. Output Output, meliputi jumlah dan jenis usaha kesehatan yang bersumber daya masyarakat, jumlah masyarakat yang telah meningkatkan pengetahuan dari perilakunya tentang kesehatan, jumlah anggota keluarga yang memiliki usaha meningkatkan pendapatan keluarga, dan meningkatnya fasilitas umum di masyarakat.

4. Outcome. Outcome dari pemberdayaan masyarakat mempunyai kontribusi dalam menurunkan angka kesakitan, angka kematian, dan angka kelahiran serta meningkatkan status gizi kesehatan.

2.6. Sasaran

1. Individu berpengaruh
2. Keluarga dan perpuhan keluarga
3. Kelompok masyarakat : generasi muda, kelompok wanita, angkatan kerja
4. Organisasi masyarakat: organisasi profesi, LSM, dll
5. Masyarakat umum: desa, kota, dan pemukiman khusus.

2.2 Konsep Senam Pernapasan

2.2.1 Pengertian

Senam pernafasan merupakan sebuah olahraga tradisional yang memberikan pelayanan, pendidikan dan pelatihan dengan pola olah napas, olah gerak, dan olah batin serta pemanfaatan energi kehidupan untuk kesembuhan. (Maryanto, 2018).

2.2.2 Manfaat senam pernafasan

manfaat senam pernafasan dapat ditinjau dari dua sudut:

1. Biolistrik

Inspirasi (tarik napas) memberikan oksigen kepada darah sehingga darah (arteri) bersifat basa. Fisiologis

Dalam latihan senam pernafasan, sel-sel itu dipuaskan dari oksigen selama melakukan jurus yaitu 30-45 detik..

Beberapa manfaat langsung dapat diperoleh dari mekanisme ini:

1) Bertambahnya jumlah *haemoglobin* darah. Hal ini bisa ditemukan pada pemukim di pegunungan, dengan suasana oksigen tipis, jumlah *Hb* mereka lebih tinggi. Penderita anaemia dapat sembuh dengan mekanisme ini.

2) Penelitian dapat menunjukkan bahwa olah raga biasa meningkatkan *IgG*, *IgM* dan *netrofil* yang merupakan sebagian dari elemen-elemen ketahanan tubuh.

3) Latihan hipoksia senam pernafasan juga akan menyebabkan orang menjadi lebih tahan terhadap akibat dari serangan penyakit *kardiovaskular* khususnya yang bersifat *ischemic*.

4) Melatih sel-sel dengan menghadapkannya pada kemiskinan oksigen tidak mustahil dapat mencegah dan bahkan menyembuhkan penyakit-penyakit keganasan (tumor, kanker),

5) Normalnya fungsi sel-sel tubuh dan ketegaran serta ketahanannya dalam menghadapi berbagai keadaan yang kurang menguntungkan

2.3. Konsep Depresi

2.3.1 Pengertian

Depresi adalah perasaan sedih, ketidakberdayaan, dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Dapat berupa serangan yang ditujukan kepada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam (Wahjudi, 2002).

Depresi adalah keadaan emosional yang dicirikan dengan kesedihan, berkecil hati, perasaan bersalah, penurunan harga diri, ketidakberdayaan dan keputusasaan (Isaacs, 2002).

2.3.2 Etiologi

Menurut Tarigan (2003), faktor-faktor yang dihubungkan dengan penyebab depresi, antara lain :

1. Faktor Biologi

karena ketidakseimbangan zat kimia di otak yang disebut *neurotransmitter*.

2. Faktor Psikologi

a. Kehilangan Sesuatu dalam hidup

b. Stres Berat

Depresi paling besar ditimbulkan dari stres yang terlalu berat. Orang tidak sanggup mengatasi stresnya sehingga akan mengalami depresi.

c. Tubuh yang terlalu lelah

Kondisi yang terlalu lelah menjadikan daya tahan fisik dan psikis seseorang menjadi lelah.

d. Salah Mengonsumsi Obat

Obat dikonsumsi dengan salah dapat mengakibatkan depresi karena terganggunya saraf.

3. Faktor Psikososial

a. Peristiwa Kehidupan dan Stres Lingkungan

Suatu pengamatan klinik menyatakan bahwa peristiwa atau kejadian dalam kehidupan yang penuh ketegangan sering mendahului episode gangguan mood. Faktor Kepribadian Premorbid

b. Faktor Psikoanalitik dan Psikodinamik

Freud (1917) menyatakan suatu hubungan antara kehilangan objek dan melankoli. Ia mengatakan bahwa kemarahan pasien depresi diarahkan kepada diri sendiri karena mengidentifikasi terhadap objek yang hilang.

4. Faktor Genetik

Data genetik menyatakan bahwa faktor yang signifikan dalam perkembangan gangguan mood adalah genetik.

2.2.3 Gejala klinis

Untuk menegakkan diagnosa depresi seseorang, maka yang dipakai pedoman adalah ada tidaknya gejala utama dan gejala penyerta lainnya, lama gejala yang muncul, dan ada tidaknya episode depresi ulang (Maslim, 2001). Sebagaimana tersebut berikut ini:

1. Gejala utama pada derajat ringan, sedang, berat
 - a. Afek depresi
 - b. Kehilangan minat dan kegembiraan
 - c. Berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan yang mudah lelah (rasa lelah yang nyata sesudah kerja sedikit saja) dan menurunnya aktivitas.
2. Gejala penyerta lainnya
 - a. Konsentrasi dan perhatian berkurang
 - b. Harga diri dan kepercayaan diri berkurang
 - c. Gagasan tentang rasa bersalah dan tidak berguna
 - d. Pandangan masa depan yang suram dan pesimistis
 - e. Gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri
 - f. Tidur terganggu
 - g. Nafsu makan berkurang.

2.3.4 Faktor resiko

Depresi secara khusus terjadi pada akhir usia 20 tahun akan tetapi sebenarnya dapat terjadi pada semua usia.

1. Memiliki hubungan biologis dengan orang yang memiliki depresi
2. Wanita diatas 40 tahun

Seorang pakar psikolog Parvin Shakour (2009) mengatakan, depresi merupakan salah satu penyebab munculnya perilaku buruk dan gangguan kejiwaan sebesar 12% untuk laki-laki dan 27% untuk perempuan.

2.3.5 Macam depresi

Adapun jenis-jenis depresi menurut PPDGJ III, yaitu:

1. Depresi Ringan (F.32.0)
 - a. Sekurang-kurangnya harus ada 2 dan 3 gejala utama seperti tersebut di atas
 - b. Ditambah sekurang-kurangnya 2 dari gejala lainnya
 - c. Tidak boleh ada gejala yang berat diantaranya lamanya seluruh episode berlangsung sekurang-kurangnya sekitar 2 minggu

- d. Hanya sedikit kesulitan dalam pekerjaan dan kegiatan sosial yang biasa dilakukannya
- e. Nafsu makan meningkat drastis atau bisa juga menurun drastis
- f. Kehilangan semangat atau gairah dalam menjalani aktifitas sehari-hari.

2. Depresi Sedang (F.32.1)

- a. Sekurang-kurangnya harus ada 2 dan 3 gejala utama
- b. Ditambah sekurang-kurangnya 3 atau 4 gejala lainnya
- c. Lamanya seluruh episode berlangsung minimum 2 minggu
- d. Menghadapi kesulitan nyata untuk meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan, dan urusan rumah tangga.

3. Depresi Berat Tanpa Gejala Psikotik

- a. Semua 3 gejala utama depresi harus ada
- b. Ditambah sekurang-kurangnya 4 dari gejala lainnya dan beberapa diantaranya harus berintensitas berat
- c. Bila ada gejala penting (misal retardasi psikomotor) yang menyolok, maka pasien mungkin tidak mau atau tidak mampu untuk melaporkan banyak gejalanya secara rinci.
- d. Sangat tidak mungkin pasien akan mampu meneruskan kegiatan sosial, pekerjaan atau urusan rumah tangga, kecuali pada taraf yang sangat terbatas.

4. Depresi Berat Dengan Gejala Psikotik

- a. Episode depresi berat yang memenuhi kriteria menurut depresi berat tanpa gejala psikotik.
- b. Disertai waham halusinasi, waham biasanya melibatkan ide tentang dosa, kemiskinan atau melapetaka yang mengancam dan pasien merasa bertanggung jawab atas hal itu.

2.3.6 Pemeriksaan pasien depresi (pada lanjut usia)

Jenis pemeriksaan yang dapat dilakukan pada penderita depresi sebagai berikut:

1. Investaris Depresi Beck (IDB)
IDB berisikan 13 pernyataan tentang gejala dan sikap yang berhubungan dengan depresi. Penatalaksanaan depresi pada lansia

1. Pencegahan primer

Perawat idealnya dituntut untuk membantu lansia bekerja dengan perubahan-perubahan ini, dengan menggunakan strategi-strategi interaktif (Kathleen, 2006).

2. Pencegahan sekunder

Jika dicurigai terjadi depresi, perawat harus melakukan pengkajian dengan alat pengkajian yang terstandarisasi dan dapat dipercaya serta valid dan memang dirancang untuk dan diujikan kepada lansia.

3. Pencegahan tersier (Buckwalter, 2006)

Terapi kelompok sering berhasil digunakan di antara lansia karena bersama dengan orang lain merupakan hal yang penting dalam proses asuhan dan rehabilitasi depresi yang berkelanjutan.

4. Terapi

Antidepresan obat-obat yang efektif pada pengobatan depresi, meringankan gejala gangguan depresi, termasuk penyakit psikis yang dibawa sejak lahir.

2.4 Konsep lansia

2.4.1 Batasan lanjut usia

Rentang usia lansia dapat dilihat dari umur, sistem biologis, psikologis, dan sosial. Menurut organisasi Kesehatan Dunia Lanjut Usia dibagi 4, yaitu: (Bandiyah Siti, 2009).

1. Usia pertengahan (*middle age*), ialah kelompok usia 45 - 59 tahun
2. Lanjut Usia (*elderly*) : antara 60 - 74 tahun
3. Lanjut Usia Tua (*old*) : antara 75 - 90 tahun
4. Usia sangat tua (*very old*) : di atas 90 tahun

3. METODE

Pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan cara memeriksa tingkat depresi pada anggota senam pernafasan satria nusantara yang berusia lanjut usia sejumlah 31 orang dengan memberdayakan anggota untuk melaksanakan senam pernafasan satria nusantara di cabang

senam pernafasan satria nusantara cabang dusun Ngelo Desa Gondek, kecamatan Mojowarno . Penilaian depresi pada lanjut usia dinilai berdasarkan Index Depresi Beck (IDB), Teknik pengabdian dilaksanakan, sebelum dilaksanakan senam pernafasan satria nusantara dinilai tingkat depresi, setelah itu lanjut usia diberdayakan dengan melaksanakan senam pernafasan satria nusantara selama 8 kali, dengan rincian seminggu dua kali. Setelah melaksanakan 8 kali senam kemudian dinilai tingkat depresi apakah depresi mengalami perubahan ke arah yang lebih baik. Kegiatan ini dilaksanakan mulai tanggal 1- 27 mei 2018

4. HASIL

1 Data Umum

- a. Karakteristik lansia berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Karakteristik lansia berdasarkan jenis kelamin di cabang senam pernafasan SN Dusun Ngelo, Desa Gondek, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang tahun 2018

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prsentase
1	Laki-Laki	5	16,00
2	Perempuan	26	84,00
Jumlah		31	100,00

- b. Karakteristik lansia berdasarkan Jenis umur

Tabel 5.2 Karakteristik lansia berdasarkan umur di cabang senam pernafasan SN Dusun Ngelo, Desa Gondek, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang tahun 2018

No	Umur	Jumlah	Prosentase
1	45-59 tahun	9	29,00
2	60-74 tahun	22	71,00
Jumlah		31	100,00

- c. Karakteristik lansia berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 Karakteristik lansia berdasarkan pendidikan di cabang senam pernafasan SN Dusun Ngelo, Desa

Gondek, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang tahun 2018

No	Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1	Tidak Sekolah	5	16,14
2	SD	11	35,48
3	SMP	10	32,25
4	SMA	3	9,68
5	PT	2	6,45
Jumlah		31	100,00

d.Karakteristik lansia berdasarkan pekerjaan.

Tabel 5.4 Karakteristik lansia berdasarkan pekerjaan di cabang senam pernapasan SN Dusun Ngelo, Desa Gondek, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang tahun 2018

No	Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
1	IRT	10	32,25
2	Tani	9	29,04
3	Swasta	6	19,35
4	Wiraswasta	4	12,91
5	PNS	2	6,45
Jumlah		31	100,00

2. Variabel Yang di Ukur

a. frekuensi depresi lansia sebelum melaksanakan senam pernapasan

Tabel 5.5 Karakteristik Tingkat depresi lansia sebelum senam pernapasan di cabang senam pernapasan SN Dusun Ngelo, Desa Gondek, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang tahun 2018

Tingkat Depresi	Jumlah	Prosentase
Minimal	0	0
Ringan	0	0
Sedang	31	100
Berat	0	0
Jumlah	31	100

B Frekuensi depresi setelah melakukan senam pernafasan

Tabel 5.5 Karakteristik Tingkat depresi lansia sebelum melaksanakan senam pernapasan di cabang senam pernapasan SN Dusun Ngelo, Desa Gondek, Kecamatan Mojowarno, Kabupaten Jombang tahun 2018

No	Tingkat Depresi	Jumlah	Prosentase
1	Minimal	12	38,71
2	Ringan	12	38,71
3	Sedang	7	22,58
4	Berat	0	0,00
Jumlah		31	100,00

5. PEMBAHASAN

1. Frekuensi depresi lansia sebelum melaksanakan senam pernapasan Berdasarkan hasil penilaian yang dilakukan sebelum dilakukan senam pernapasan pada tanggal 01 mei 2018 didapatkan hasil sesuai table 5.5 bahwa dari 31 lansia mengalami depresi sedang seluruhnya 100%.

Faktor resiko yang mempengaruhi timbulnya depresi s pada lansia salah satunya adalah faktor jenis kelamin. Berdasarkan table 5.1 bahwa hampir seluruhnya lansia adalah perempuan sebanyak 84,00%. Adapun perempuan lebih rentan terkena depresi karena perempuan lebih sensitif dan peka terhadap respon suatu kejadian, sehingga mereka lebih mudah merasa sedih. Sperti pendapat pakar psikolog Parvin Shakour (2009) bahwa depresi merupakan salah satu penyebab munculnya perilaku buruk dan gangguan kejiwaan sebesar 12% untuk kaum laki-laki dan 27% untuk kaum perempuan. Hal ini juga sesuai riset yang dilakukan oleh ahli psikologi Dr. Qasem Qodhi (2009) menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan terjangkit depresi dan masalah ini sangat erat berkaitan dengan pekerjaan, sosial, dan tanggung jawab.

Faktor lain yang mempengaruhi tingkat depresi adalah dari profesi (pekerjaan). Seperti yang dikemukakan Hawari (2014) bahwa untuk orang lanjut usia

sangat rentan terhadap depresi yang disebabkan stres dalam menghadapi perubahan-perubahan kehidupan yang berhubungan dengan apa yang dahulu disebut sebagai tahun emas yaitu pensiun. Pensiun baik sukarela maupun terpaksa, mungkin melemahkan perasaan bermakna dalam hidup dan menyebabkan hilangnya identitas peran.

Tingkat depresi lansia setelah melakukan senam pernafasan satria nusantara

Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan setelah dilakukan olah raga senam pernafasan Satria Nusantara pada tanggal 01-27 Mei 2018 selama 4 minggu didapatkan hasil perubahan pada tingkat depresi lansia dengan hasil depresi ringan dan minimal 12 orang (38,71%) Dengan olah raga senam pernafasan yang diberikan maka lansia dapat memberikan latihan olah nafas, relaksasi dan fokus perhatian sehingga didapatkan proses pengambilan oksigen yang sempurna dan menyerap energi kehidupan bersama hirupan nafas. Selain itu olah nafas melatih tubuh untuk melakukan manipulasi oksigen, sehingga pasokan oksigen keotak terutama bisa maksimal hal ini bisa meminimalkan resiko degredasi fungsi otak.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan H. Maryanto (2018), bahwa dengan latihan pernafasan akan melatih dan merangsang seluruh sel tubuh melalui mekanisme hipoksia agar tetap tegar dalam menghadapi kemiskinan oksigen, dengan tetap dapat bertahan tegar dalam kemiskinan oksigen, maka tentu saja fungsi sel-sel akan menjadi semakin baik dalam keadaan oksigen normal. KESIMPULAN

Pemberdayaan lanjut usia dengan mengikuti senam pernafasan satria nusantara mulai tanggal 1 sampai dengan 27 Mei 2018 yang diikuti 31 peserta Sebelum melakukan senam pernafasan Satria Nusantara tingkat depresi lansia

adalah depresi sedang 100%. sesudah diberikan senam pernafasan Satria Nusantara selama 8 kali selama 4 minggu tingkat depresi lansia mengalami perubahan yang signifikan yaitu menjadi depresi ringan dan minimal 12 orang (38,71%)

REFERENSI

Atikah Proverawati (2010) Menopause dan Sindrome Menopause, Jogyakarta. Medical Book

Alimul,Azis. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Anonimus. (2010). *Agar Olahraga Bermanfaat Untuk Kesehatan*. available. <http://www.republika.com>.

Hawari Dadang (2016). *Managemen stress cemas dan depresi*. Jakarta: FKUI

Kushariyadi. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Menopause*. Jakarta : Salemba Medika.

Kumalasari I (2012) Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan, Jakarta :Salemba Medika

Lumbantobing (2011). *Kecerdasan Pada Usia Lanjut Dan Demensia*. Jakarta : FKUI

Mickey Stanley. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC.

Maryanto, Drs (2018).*Manfaat Pengolahan Pernafasan Satria Nusantara Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia*

- Seutuhnya.*
<http://www.angelfire.com/fl/sutan/penjelasan.htm>
- Muhajir (2015) *Mengenal Pernafasan Tenaga Dalam Satria Nusantara*-html
<http://terapiholisticalami.blogspot.com>
- Notoadmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, Wahjudi. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta : EGC.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. edisi 1*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prabhaswari L (20175) Gambaran kejadian depresi pada lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Bali,
<https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/100>
- Yani Widyastuti (2012) *Kesehatan Reproduksi*,Jogyakarta, Fitramaya
- Taufan Nugroho (2010) *Kesehatan Wanita, Gender dan Permasalahannya*
Jogyakarta, Nuha Medika
- Untari Ida. (2018) *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Terapi Tertawa Dan Senam Cegah Pikun*. Jakarta : EGC
- Vina (2010). *Memahami kesehatan pada lansia*.Jakarta : Trans Info Media
- Wahyudi, Bambang. 2012. *Gerakan Pemberdayaan Masyarakat Sebuah Tinjauan Konsep Dalam Upaya Menekan Penyalahgunaan Narkoba (Pusat Promkes, 2005)*.
<http://bnnpsulsel.com/pencegahan/gerakan-pemberdayaan-masyarakat-sebuah-tinjauan-konsep-dalam-upaya-menekan-penyalahgunaan-narkoba-pusat-promkes-2005/>