

Terapi Latihan Jalan dan Aktivitas Kognitif Terhadap Masalah Gangguan Interaksi Sosial Pada Lansia di UPT PSTW Jember

Evi Nursyafitri^{1*}, Fahrudin Kurdi¹, Septin Wahyu Ersanti²

¹ Fakultas Keperawatan Universitas Jember

² UPT PSTW Jember

ARTICLE INFO

Article History:

Submitted: 21-01-2016

Reviewed: 27-03-2016

Revised: 30-03-2016

Accepted: 02-04-2016

Keywords:

Walking Exercise Therapy, Cognitive Activities, Social Interaction Disorders, Elderly

ABSTRACT

Background: An elderly person is someone aged 60 years and over. The changes experienced by the elderly include declines in biological, psychological, and socioeconomic functions. Psychosocial function is closely related to the quality of life of the elderly. These changes can impact all aspects of life. Walking training combined with cognitive activities can provide benefits and impact the elderly's ability to adapt to changes in psychosocial function.

Objective: To determine the impact of walking training and cognitive activities on social interaction disorders at the Jember Community Empowerment and Welfare Unit (UPT) for the Elderly. **Methods:** This research is a case study of the application of walking training and cognitive activities to address social interaction disorders in an elderly person at Wisma Seruni, Jember's UPT PSTW. The research was conducted over seven days, with three days of intervention. Data collection used observation and assessment methods.

Results: After three days of intervention, the client was cooperative and showed improvement in her social interactions. This was evidenced by the assessment results using the DASS and SPMSQ questionnaires, which served as the researcher's reference. **Conclusion:** Walking exercises will help seniors improve their interactions with other seniors, thereby fostering a sense of community and a sense of appreciation. Furthermore, cognitive activity contributes to adequate thinking and a reduction in feelings of inferiority. Increased interaction with other seniors and cognitive activity also contribute to an improved quality of life for elderly.

This is an open-access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author

Evi Nursyafitri

Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Jl. Kalimantan No.37, Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121

Email: evinursyafitri45@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, berdasarkan undang-undang nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. Bertambahnya umur seseorang, fungsi

fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak yang muncul pada lanjut usia (Kemenkes RI, 2016). Data WHO menyebutkan secara global jumlah lansia

sebanyak 703 juta pada tahun 2019. Asia Timur dan Tenggara memiliki populasi lansia terbesar di dunia (260 juta) dan diikuti Eropa dan Amerika Utara (lebih dari 200 juta) (DellaPergola, 2013). Sedangkan di Indonesia menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2019, terdapat 25.9 juta lanjut usia yang terdiri dari 52.4% perempuan dan 47.6% laki-laki³. Jumlah lansia yang berada di Jawa Timur pada tahun 2020 yaitu sebanyak 13.06% dari jumlah keseluruhan populasi, sedangkan jumlah di Kabupaten Jember sebanyak 293.219 jiwa (BPS Jawa Timur, 2021).

Pada umumnya lansia akan mengalami berbagai gejala akibat adanya penurunan fungsi biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Perubahan ini akan mempengaruhi seluruh aspek kehidupan termasuk kesehatan. Selain itu dampak pada kesehatan jiwa lansia antara lain masalah psikososial yaitu ketergantungan pada orang lain, isolasi diri, dan menarik diri dari kegiatan masyarakat. Fungsi psikososial erat kaitannya dengan kualitas hidup lansia, dalam fungsi psikososial terdapat suatu komponen yaitu lansia mampu memilih mekanisme koping ketika terjadi stress yang dapat timbul akibat perubahan atau penurunan fungsi tubuh tersebut. Fungsi psikososial memiliki peranan yang penting dalam membantu

lansia beradaptasi dengan perubahan fisik dan penurunan fungsi tubuh Mendoko et al. 2017; Yanni, 2018; Hamid & Utami, 2019)

Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam penyesuaian diri. Kondisi psikososial lansia yang tinggal di panti terbangun dari berbagai latar belakang dan kultur yang telah dilalui dari lingkungan hidupnya. Lansia yang tinggal di Panti Werdha akan mengalami paparan lingkungan dan teman baru yang mengharuskan lansia mampu beradaptasi⁵. Salah satu bentuk intervensi yang telah diberikan pada lansia dalam memperbaiki fungsi psikososial yaitu intervensi latihan jalan dan aktivitas kognitif. Intervensi ini mampu memberikan pengaruh pada fungsi psikososial lansia. Dengan melakukan aktivitas ini, lansia memiliki aktivitas dan gaya hidup baru yang sehat sehingga dapat menghindari dampak buruk yang mungkin dapat terjadi⁸.

Latihan jalan yang dikombinasikan dengan aktivitas kognitif mampu memberikan manfaat dan dampak pada kemampuan lansia beradaptasi pada perubahan yang terjadi pada elemen fungsi psikososial. Latihan jalan memberikan dampak pada kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan membantu lansia dalam beradaptasi

dengan lingkungan eksternal. Sedangkan aktivitas kognitif berdampak pada perbaikan intelektual, kemampuan berfikir, daya ingat, koordinasi dan orientasi lansia⁸. Kombinasi dari kedua intervensi tersebut diharapkan mampu meningkatkan fungsi psikososial lansia secara optimal.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan kualitatif-deskriptif untuk mengeksplorasi dampak penerapan intervensi latihan jalan dan aktivitas kognitif terhadap gangguan interaksi sosial pada lansia. Studi dilaksanakan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (PSTW) Jember, tepatnya di Wisma Seruni, selama periode tujuh hari, dengan dua kali pertemuan intervensi aktif yang dilakukan pada hari ke-3 dan ke-5.

Subjek penelitian adalah seorang lansia perempuan berusia 63 tahun (Ny. S), yang mengalami gangguan interaksi sosial berdasarkan pengkajian awal menggunakan kriteria diagnosis keperawatan menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Kriteria inklusi subjek meliputi: (1) berusia ≥ 60 tahun, (2) tinggal di UPT PSTW Jember, (3) memiliki diagnosis keperawatan gangguan interaksi sosial, dan (4) bersedia

berpartisipasi secara sukarela. Subjek tidak memiliki gangguan kognitif berat yang menghambat komunikasi.

Intervensi yang diberikan terdiri atas dua komponen utama yaitu Latihan jalan dan aktifitas kognitif. Latihan jalan berupa aktivitas berjalan santai di sekitar lingkungan wisma selama $\pm 15-20$ menit, dilakukan bersama peneliti dan/atau lansia lain untuk mendorong interaksi sosial. Aktivitas kognitif meliputi permainan tradisional congklak pada pertemuan pertama dan senam otak (brain gymnastics) pada pertemuan kedua, yang dirancang untuk merangsang fungsi kognitif seperti memori, konsentrasi, dan orientasi.

Data dikumpulkan melalui observasi langsung, wawancara mendalam, dan pengisian instrumen standar. Instrumen yang digunakan meliputi: Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) untuk mengukur gejala depresi, kecemasan, dan stres; Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) untuk menilai fungsi kognitif lansia.

Prosedur penelitian dimulai dengan pengkajian awal untuk menegakkan diagnosis keperawatan, dilanjutkan dengan perencanaan intervensi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi

diberikan selama dua sesi, masing-masing berdurasi sekitar 30–45 menit. Evaluasi dilakukan setelah setiap sesi intervensi untuk menilai respons subjek terhadap tindakan yang diberikan.

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan membandingkan kondisi subjek sebelum dan sesudah intervensi, serta menginterpretasikan perubahan berdasarkan data observasi, pernyataan subjektif subjek (data subjektif/S), dan temuan objektif (data objektif/O) dalam format SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan).

3. HASIL

Diagnosa keperawatan yang diambil dari kasus ini yaitu Gangguan Interaksi Sosial, Nyeri Akut, Risiko Jatuh, dan Sindrom Stress Relokasi⁹. Setelah

merencanakan intervensi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)¹⁰ dan diterapkan selama 2 kali pertemuan, hasil dari penerapan intervensi pemberian latihan jalan dan aktivitas kognitif yaitu adanya peningkatan interaksi dengan lansia lain, sehingga dapat meningkatkan rasa kebersamaan dan lansia merasa bahwa keberadaannya dihargai. Selain itu, aktivitas kognitif memberikan dampak pada pemikiran yang adekuat dan tidak merasa rendah diri. Peningkatan interaksi dengan lansia lain dan aktivitas kognitif yang dilakukan juga memiliki dampak pada peningkatan kualitas hidup lansia. Hal ini dibuktikan dengan hasil pengkajian menggunakan kuesioner DASS dan SPMSQ yang digunakan sebagai acuan peneliti. Keberhasilan intervensi ini juga didukung dengan pasien yang kooperatif.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Setelah Pemberian Intervensi

Hari Ke	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1	Gangguan Interaksi Sosial	Edukasi pemberian latihan Jalan dan Aktivitas Kognitif: Bermain Congklak 1. Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain 2. Mengidentifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain 3. Melatih mengekspresikan marah dengan tepat 4. Memotivasi peningkatan keterlibatan dalam suatu hubungan 5. Memotivasi kesabaran dalam meningkatkan hubungan dengan orang lain	S : - Klien mengatakan senang diajak jalan-jalan - Klien mengatakan senang berinteraksi dengan beberapa orang saja - Klien mengatakan senang belajar bersama dengan mahasiswa O : - Klien nampak berinteraksi dengan lansia lain - Klien kooperatif dalam bermain bersama dengan mahasiswa A : - Gangguan interaksi sosial dipertahankan, intervensi efektif P : - Lanjutkan intervensi: Evaluasi latihan jalan dan aktivitas kognitif: senam otak

		6. Memotivasi berinteraksi di luar lingkungan: latihan Jalan dan Aktivitas Kognitif: Bermain Congklak	
2	Gangguan Interaksi Sosial	Evaluasi latihan jalan dan aktivitas kognitif: Senam Otak 1. Menganjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap 2. Menganjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain 3. Menganjurkan meningkatkan kejujuran diri dan menghormati hak orang lain	S : - Klien mengatakan mampu melakukan senam otak namun sedikit bingung - Klien mengatakan mulai ikut berpartisipasi dalam kegiatan kelompok O : - Klien nampak mampu melakukan senam otak meskipun terlihat bingung - Klien nampak melakukan aktivitas kelompok bersama beberapa orang - Klien nampak lebih stabil emosinya (terlihat dari ekspresi wajahnya) - Skor DASS: skala depresi 16 (sedang), skala kecemasan 12 (sedang), skala stress 26 (parah) - Skor SPMSQ: jumlah kesalahan 1 (fungsi intelektual utuh) A : - Gangguan Interaksi Sosial dan Risiko Jatuh dipertahankan, intervensi efektif P : - Hentikan Intervensi

4. PEMBAHASAN

UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha merupakan panti werdha yang melaksanakan asuhan keperawatan pada sejumlah 145 lansia yang dibagi menjadi 7 wisma dan satu unit ruang perawatan khusus (RPK, lansia dengan total care). Lansia tersebut terdiri dari lansia yang memiliki tingkat ketergantungan mandiri, partial, dan total. Klien merupakan salah satu lansia yang berada di wisma Seruni. Berdasarkan hasil wawancara dan rekam medis, klien merupakan lansia berjenis kelamin perempuan dan berumur 63 tahun yang berasal dari Madura. Pada usia ini lansia memiliki perubahan segi psikologis,

hal ini terbukti dalam penelitian yang dilakukan oleh Mendoko dkk. (2017) yang menyebutkan bahwa pada usia lanjut secara umum akan mengalami kemunduran atau penurunan dari segi fisik, psikologis, ekonomi, dan sosial. Semakin bertambahnya usia maka proses penuaan akan berdampak pada kehidupan sehari-hari⁵. Masalah keperawatan utama pada kasus ini yaitu gangguan interaksi sosial (D.0118) yang telah disesuaikan dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)⁹. Hal ini terlihat dari lansia jarang berkomunikasi dengan lansia lain. Selain itu perbedaan pendapat antara lansia membuat pasien menjadi tidak ingin

untuk menjalin hubungan dekat dengan lansia lain. Rasa kesepian yang dialami dan rasa kekecewaan pasien terhadap keluarga juga turut mendukung penurunan fungsi psikososial ini. Selain itu, kehidupan yang dilalui oleh pasien selama mudanya turut andil dalam keyakinan dan pola pikir pasien.

Intervensi yang diberikan pada pasien yaitu latihan jalan dan aktivitas kognitif. Latihan jalan yang dilakukan oleh peneliti yaitu berjalan berkeliling di wisma dengan pasien. Sedangkan aktivitas kognitif yang dilakukan oleh peneliti yaitu senam otak. Intervensi ini mampu meningkatkan interaksi sosial lansia sehingga kesehatan psikososial lansia juga dapat meningkat. Intervensi ini berdasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Hamid dkk. (2017), pada penelitiannya menyebutkan bahwa penerapan intervensi latihan jalan aktif dapat meningkatkan fungsi psikososial lansia secara signifikan. Intervensi tersebut diterapkan pada Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) dengan dua fase, yaitu fase pertama adalah latihan berjalan selama 30 menit dengan diawali pemeriksaan tekanan darah dan menanyakan keluhan yang dirasakan, dilanjutkan dengan peregangan dan diakhiri dengan pengaturan pola nafas. Fase kedua yaitu aktivitas kognitif yang dilakukan selama 30

menit dengan terapi berbincang, tebak gambar berpasangan, maupun mengisi TTS. Penurunan fungsi kognitif pada lansia dapat dicegah dengan rutin melakukan senam vitalisasi otak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugroho dan Pratiwi (2021) menyebutkan bahwa senam vitalisasi otak mampu meningkatkan fungsi kognitif lansia. Dampak perubahan fungsi kognitif pada lansia berhubungan dengan peningkatan depresi dan berdampak pada kualitas hidup lansia¹².

Implementasi yang telah dilakukan pada pasien yaitu latihan jalan dengan mengajak pasien berkeliling wisma dan pemberian aktivitas kognitif yaitu senam otak. Hal ini mampu meningkatkan fungsi psikososial pasien didukung penelitian yang telah dilakukan oleh Hamid dkk. (2017) yang menyebutkan bahwa penerapan latihan jalan dan aktivitas kognitif mampu meningkatkan fungsi psikososial lansia. Masalah psikososial membutuhkan waktu yang lama dalam perubahannya, namun perubahan yang terjadi pada Ny.S dinilai baik dan signifikan. Keterbatasan waktu dalam penerapan intervensi juga mempengaruhi hasil implementasi. Latihan jalan yang dilakukan oleh peneliti dengan pasien diterapkan setiap hari, sehingga pasien dapat meningkatkan interaksinya dengan lansia lain. Tindakan ini didukung oleh

penelitian Kiki dkk. (2018) yang menyebutkan bahwa interaksi sosial lansia dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Sedangkan aktivitas kognitif yang dilakukan oleh peneliti bersama pasien yaitu dengan melakukan senam otak. Selain baik untuk peningkatan kualitas hidup pasien, senam otak juga mampu mencegah kejadian demensia pada lansia¹⁴. Hasil tindakan yang telah dilakukan pada lansia dengan masalah psikososial: gangguan interaksi sosial ini mengalami kemajuan. Lansia mampu meningkatkan interaksi sosial dan kualitas hidupnya dengan melakukan tindakan yang telah direncanakan dan disepakati bersama peneliti. Hal ini terlihat dari pengukuran yang dilakukan pada lansia dengan menggunakan kuesioner DASS dan SPMSQ sebagai acuan peneliti dalam keberhasilan tindakan yang telah dilakukan. Keberhasilan ini dapat berjalan dengan baik dikarenakan pasien yang juga kooperatif dalam melakukan tindakan bersama peneliti.

5. KESIMPULAN

Penerapan intervensi latihan jalan dan aktivitas kognitif mampu meningkatkan fungsi psikososial lansia. Selain itu, intervensi tersebut juga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Perubahan yang optimal dapat terjadi jika

penerapan intervensi dapat dilakukan dengan waktu yang lebih lama. Perubahan dalam masalah psikososial membutuhkan waktu yang lama sehingga penerapan intervensi ini perlu dilakukan secara rutin. Kerjasama pasien selama penerapan intervensi ini juga penting dikarenakan pasien yang kooperatif akan meningkatkan hasil implementasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih, penulis sampaikan pada segenap pihak UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember yang telah bersedia dijadikan tempat peneliti dalam penelitian ini.

REFERENSI

- BPS Jawa Timur. (2021). Profil Penduduk Lanjut Usia Provinsi Jawa Timur Tahun 2020. <https://jatim.bps.go.id/id/publication/2022/11/29/d6bbf5cbc82d21916d69eb14/profil-penduduk-lanjut-usia-provinsi-jawa-timur-2021.html>
- Cicik, L. H. M., & Nugroho, D. N. A. (2021). Kondisi Lanjut Usia di Indonesia Era Bonus Demografi. *Sosio Inf.*;7(2):158-171. <https://ejournal.poltekesos.ac.id/index.php/Sosioinforma/article/view/2681>

- DellaPergola, S. (2013). World Jewish Population, 2012. In: Dashefsky, A., Sheskin, I. (eds) American Jewish Year Book 2012. American Jewish Year Book, vol 109-112. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-007-5204-7_6
- Hamid, A., & Utami, A. (2019). The Level of Knowledge, Attitudes and Family Skills in Caring Elderly in Psychosocial Function. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 5(3), 212-217. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol5.Iss3.432>
- Hamid, A., Rekawati, E., & Nursasi, A. Y. (2017). Peningkatan Fungsi Psikososial Lansia melalui Intervensi Keperawatan Latihan Jalan Aktif. *MENARA Ilmu*. 11(77), 1-9. <https://doi.org/10.33559/mi.v11i77.323>
- Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) Di Kota Depok Dengan Latihan Keseimbangan. *J Keperawatan Indones*. 21(2). 109-116. <https://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/584>
- Mendoko, F., Katuuk, M., & Rompas, S. (2017). Perbedaan Status Psikososial Lanjut Usia Yang Tinggal Di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado Dengan Yang Tinggal Bersama Keluarga Di Desa Sarongsong II Kecamatan Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara. *e-Journal Keperawatan*. 5(1):1-9. <https://doi.org/10.35790/jkp.v5i1.14671>
- Nugroho T, Pratiwi F. (2021). Analisis Perbedaan Fungsi Kognitif Pada Lansia Antara Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Senam Vitalisasi Otak. *Heal J*. 9(1):35-42. *Healthy Journal*, 10(1), 30-36. <https://doi.org/10.55222/healthyjournal.v10i1.513>
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2016). Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia. <https://repository.kemkes.go.id/book/1207>
- Putri, D. (2021). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(4), 1147-1152. <https://doi.org/10.47492/jip.v1i4.835>
- Tim Pokja SDKI PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat PPNI

Tim Pokja SIKI PPNI. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. DPP PPNI; 2018.

Williams, P. (2016). Basic Geriatric Nursing. 6th ed. Elsevier Inc. <https://www.amazon.com/Basic-Geriatric-Nursing-Patricia-Williams/dp/0323187749>

Yanni, K., & Kiling, M. A. (2018). Pencegahan Gangguan Psikososial Lansia Pencegahan Gangguan Psikososial Lanjut Usia Penerapan Modul Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Sensori. *Juiperdo*. 6(1):32-41. <https://doi.org/10.54082/jpmii.574>