

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Lanjut Usia

1. Definisi

Populasi Lanjut Usia semakin meningkat dengan cepat di dunia (Topkaya, 2018). Santrock dalam (Fanani & Afnah, 2025) mengungkapkan bahwa masa lanjut usia dimulai ketika seseorang mulai memasuki usia 60 tahun. Sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh (Hurluck 2001) juga mengemukakan bahwa yang disebut lanjut usia adalah orang yang berusia 60 tahun keatas. Lanjut usia merupakan tahap akhir siklus perkembangan manusia, masa dimana semua orang berharap akan menjalani hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta (Ambohamsah *et al.* 2025).

Menurut Undang – Undang yang membahas mengenai Lanjut Usia, tertulis bahwa batasan umur seseorang dikatakan lansia yaitu saat memasuki usia 60 tahun. Ketika sudah mencapai umur tersebut, biasanya akan ditandai dengan penurunan dan kemampuan fungsi tubuh. Hal tersebut bisa membuat seseorang yang lanjut usia rentan terkena penyakit (Misnaniarti, 2023). Dengan kerentanan di masa tua tersebut, lansia menghadapi sejumlah kesulitan yang berkaitan dengan usia dan lingkungannya. Seperti, menderita penyakit kronis, kesepian dan kurangnya perlindungan sosial dalam banyak kasus dikarenakan keterbatasan fisik, mental dan kemandirian mereka terancam (Yu *et al.*, 2025).

2. Klasifikasi Lansia

Menurut Darmojo (2016) mengatakan bahwa lanjut usia adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik. Yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Berikut adalah beberapa klasifikasi lansia :

a. Menurut (Depkes RI, 2018) batasan lansia terbagi dalam beberapa kelompok, yaitu :

- 1) Pertengahan umur lansia yaitu, masa persiapan lansia yang menampakkan kekerasan fisik dan kematangan jiwa antara 45-54 tahun.
- 2) Lansia dini, yaitu kelompok lansia yang mulai memasuki usia antara 55-64 tahun.
- 3) Lansia, yaitu pada usia 65 tahun keatas.
- 4) Lansia dengan risiko tinggi, yaitu kelompok yang berusia lebih dari 70 tahun atau kelompok lansia yang hidup sendiri dan tinggal di panti jompo.

b. Menurut WHO membagi klasifikasi lansia menjadi tiga kategori, yaitu:

- 1) *Middle Age*, yaitu kelompok lansia yang berusia 45-59 tahun.
- 2) *Elderly*, yaitu kelompok lansia yang berusia 60-74 tahun.
- 3) *Old*, yaitu kelompok lansia yang berusia 75-90 tahun.
- 4) *Very Old*, yaitu kelompok lansia yang berusia 90 tahun.

c. Menurut Maryam dkk (2017) dalam buku ajar, lansia dibagi menjadi lima yaitu :

- 1) Pralansia : seseorang yang berusia 45-59 tahun.
- 2) Lansia : seseorang yang berusia 60 tahun lebih.
- 3) Lansia beresiko tinggi : seseorang yang berusia lebih dari 70 tahun keatas, atau seseorang yang berusia 60 tahun lebih dengan masalah kesehatan tertentu.
- 4) Lansia Potensial : yaitu lansia yang mampu melakukan pekerjaan yang dapat menghasilkan barang dan jasa.
- 5) Lansia tidak potensial : lansia yang tidak mampu melakukan kegiatan atau tidak dapat mencari nafkah dan bergantung pada orang lain.

d. Menurut Dra. Ny. Josmasdani lansia dengan empat fase, yaitu :

- 1) Fase inventus : usia 25-40 tahun.
- 2) Fase vertilitas : usia 40-50 tahun.
- 3) Fase frasenium : usia 55-65 tahun.
- 4) Fase senium : 65-tutup usia.

3. Ciri- ciri Lansia

Dari pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri lansia yaitu dengan adanya penurunan produktivitas atau terjadinya penurunan fungsi fisik, sosial dan psikologis. Berikut ciri-ciri lansia menurut (Purnawan, 2021) yaitu :

- a. Usia lanjut adalah masa kemunduran. Lanjut usia antara lain disebabkan oleh faktor fisik dan psikologis. Sehingga motivasi memiliki peran penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya, lansia yang memiliki motivasi rendah dalam berkegiatan maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia

yang memiliki motivasi tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

- b. Seseorang yang lanjut usia adalah kelompok minoritas. Lansia dianggap sebagai kelompok minoritas dikarenakan penyesuaian yang buruk pada lansia, dan perilaku yang buruk terhadap lansia cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga lansia dapat memperlihatkan perilaku yang buruk, dan membuat lansia membuat penyesuaian diri menjadi buruk.

4. Fisiologi Penuaan Lansia

Proses penuaan adalah hal yang normal terjadi pada semua manusia, berlangsung secara terus menerus, dimulai sejak manusia lahir bahkan umum dialami seluruh makhluk hidup. Menua merupakan proses penurunan fungsi structural tubuh yang diikuti dengan penurunan daya tahan tubuh (Aryanti *et al.* 2022). Setiap orang akan mengalami masa tua, akan tetapi penuaan pada setiap lansia berbeda-beda tergantung pada faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor tersebut dapat berupa faktor herediter, nutrisi, stress, status kesehatan dan sebagainya (Sieck *et al.* 2025).

Menurut penelitian (Zul Fadillah, 2016), fisiologi lansia menggambarkan perubahan alami yang terjadi pada tubuh seiring dengan bertambahnya usia. Perubahan degenerative pada sejumlah sendi dan kombinasi dengan penurunan pada massa otot, menjadikan masalah pergerakan pada lansia. Perubahan kondisi fisiologis pada lansia meliputi perubahan musculoskeletal, pendengaran, penglihatan, sel, kardiovaskuler dan perubahan fisik (Dianita *et al.* 2015).

5. Perubahan Pada Lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan jiwa atau diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual (Pillars *et al.* 2020). Berikut beberapa perubahan yang terjadi pada lansia :

a. Perubahan Psikologis

Perubahan tersebut meliputi, menurunnya proses informasi, menurunnya daya ingat jangka pendek, berkurangnya kemampuan otak untuk membedakan stimulus atau rangsangan yang datang, dan mudah sensitive dengan dunia sekitar. Masalah psikologis yang sering dijumpai pada lansia adalah depresi, kecemasan, kekecewaan, rumah sepi, kecacatan, gangguan dalam kemandirian, dan masalah dalam berhubungan merupakan penyebab stres yang banyak dijumpai pada lansia (Yaslina *et al.* 2021).

b. Perubahan Fungsi Kognitif

Perubahan fungsi kognitif pada lansia sering terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Perubahan ini dapat berupa mudah lupa, penurunan kemampuan berpikir, berbahasa dan kemampuan lain terkait dengan fungsi otak (Ganda *et al.* 2020).

c. Perubahan Fisik

Tanda – tanda terjadinya perubahan fisik pada lansia antara lain, kulit mengendur, mulai timbul keriput, rambut mulai memutih, (beruban), pendengaran dan penglihatan berkurang. Mudah lelah, dan banyak juga lansia mengalami risiko jatuh yang tinggi. Hal itu terjadi dikarenakan

kemunduran dari otot, tulang dan penglihatan (Muchsin et al., 2023). Dari beberapa faktor tersebut, dapat disimpulkan bahwa lansia kehilangan mobilitas. Dari kehilangan mobilitas tersebut, banyak lansia mengalami gangguan keseimbangan. Sehingga lansia terkadang memakai alat bantu agar seimbang dan tidak mudah jatuh (Kholifah & Susumaningrum, 2021).

d. Perubahan Fisiologis

- 1) Perubahan Kardiovaskuler, lansia mulai mengalami penurunan elastisitas dinding aorta katup jantung mulai menebal dan menjadi kaku. Kemampuan jantung memompa darah menurun 1 % di setiap tahun setelah usia 20 tahun (Yuniarti *et al.* 2024).
- 2) Sistem pernafasan, otot – otot pernafasan lansia mulai mengalami kehilangan kekuatan dan menjadi kaku, menurunnya aktivitas silia, paru-paru kehilangan elastisitasnya, sehingga saat menarik nafas menjadi lebih berat, dan kapasitas pernafasan menurun (Kurnia *et al.* 2024).
- 3) Sistem persyarafan, berat otak lansia mulai menurun 10-20% dan mulai lambat dalam merespon, dan mengecilnya panca indra yang berakibat pada kurangnya sensitifitas pada sentuhan, dalam buku ajar keperawatan (Dede Nasrullah, 2017).
- 4) Sistem gastrointestinal, lansia mulai mengalami penurunan terhadap indra pengecap, kehilangan gigi, esophagus melebar, rasa lapar yang menurun di lambung dan fungsi absorbs melemah dan liver juga mulai mengecil (Arda Darmi, 2015).
- 5) Sistem endokrin, lansia mengalami penurunan produksi hormon, fungsi parathyroid dan sekresinya tidak berubah.

6. Proses Penurunan Keseimbangan Fungsional Pada Lansia.

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami perubahan fisiologis yang mempengaruhi kemampuan tubuh dalam mempertahankan stabilitas selama melakukan aktivitas sehari-hari (Ardyani *et al.* 2017). Keseimbangan fungsional yang menurun akibat melemahnya fungsi sistem vestibular, berkurangnya proprioseptif pada otot dan sendi, serta penurunan kekuatan otot postural yang mengakibatkan *postural sway* saat berdiri (Pristianto *et al.* 2024). Penelitian oleh Xia *et al* (2023) menunjukkan bahwa keseimbangan fungsional pada lansia menurun secara signifikan mulai usia kurang lebih 70 tahun keatas, terutama dikarenakan degradasi fungsi sensorimotor dan otot tungkai.

Sementara itu, Penurunan fungsi pada sistem muskuloskeletal, seperti berkurangnya kekuatan otot, massa otot (sarcopenia), serta fleksibilitas sendi, menyebabkan kemampuan tubuh dalam menopang dan mengontrol postur menjadi berkurang. Hal ini berdampak pada menurunnya kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas fungsional seperti berdiri, berjalan, maupun berpindah posisi secara stabil.(Ginting dan Gulo n.d. 2025). Penelitian oleh Lin *et al.* (2024) menemukan bahwa penurunan keseimbangan pada lansia lebih tajam seiring bertambahnya usia.

B. Keseimbangan

1. Definisi

Keseimbangan adalah kemampuan tubuh dalam memelihara pusat massa tubuh dengan menjaga batasan stabilitas yang ditentukan oleh pusat dasar penyangga (Utami *et al.*, 2022). Keseimbangan berasal dari kata

“seimbang” yang mendapat imbuhan ke-an, seimbang memiliki arti setimbang, sebanding, setimpal, sama beratnya, dan kuatnya, keseimbangan berarti keadaan seimbang (Poerwadarminta, 2015:440).

Menurut (Samsudin et al., 2016). Keseimbangan adalah suatu keadaan dimana tenaga yang berlawanan mampu menjaga pusat berat badan. Pendapat lain menurut Widiastuti (2017 : 144) dalam (Aldino *et al.* 2021) mendefinisikan keseimbangan adalah kemampuan mempertahankan sikap dan posisi tubuh secara tepat pada saat berdiri (*static balance*). atau pada saat melakukan gerakan (*dynamic balance*).

Selain itu, penurunan fungsi sistem saraf ditandai dengan melambatnya respon neuromuskular dan menurunnya koordinasi gerak. Kondisi ini menyebabkan lansia mengalami keterlambatan dalam merespons gangguan keseimbangan, sehingga meningkatkan risiko kehilangan stabilitas saat melakukan aktivitas.

Sistem sensorik juga berperan penting dalam menjaga keseimbangan fungsional. Penurunan fungsi penglihatan dapat mengganggu persepsi posisi tubuh terhadap lingkungan, sementara gangguan pada sistem vestibular dapat memengaruhi orientasi dan stabilitas kepala. Penurunan proprioepsi pada otot dan sendi juga menyebabkan berkurangnya kemampuan tubuh dalam mendeteksi posisi dan gerakan anggota tubuh (Wang *et al.* 2024). Oleh karena itu, pemeliharaan keseimbangan fungsional melalui aktivitas fisik yang teratur menjadi penting untuk mencegah risiko jatuh serta mempertahankan kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari (Ramadhani et al., 2021).

2. Jenis – jenis Keseimbangan

Keseimbangan tubuh secara umum dapat dipahami sebagai kemampuan individu dalam mempertahankan stabilitas postural dalam berbagai kondisi. Dalam kajian fisiologi, keseimbangan sering dibedakan menjadi beberapa bentuk berdasarkan kondisi aktivitas yang dilakukan (Fatmawati *et al.* 2022).

- 1) Menurut (Iin dan Nila 2016) keseimbangan dibagi menjadi dua, yaitu keseimbangan saat mempertahankan posisi tubuh dalam keadaan diam dan keseimbangan saat tubuh melakukan gerakan. Namun, dalam konteks kehidupan sehari-hari, kedua bentuk tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling berintegrasi dalam suatu kemampuan yang lebih kompleks, yaitu keseimbangan fungsional.
- 2) Menurut (Irfan dan Susanti, 2018) Keseimbangan fungsional merupakan kemampuan individu dalam mempertahankan dan mengontrol stabilitas tubuh secara efektif selama melakukan aktivitas sehari-hari, seperti berdiri, berjalan, berpindah posisi, mengambil benda, serta melakukan aktivitas lainnya yang melibatkan perubahan posisi tubuh. Kemampuan ini mencerminkan integrasi berbagai sistem tubuh, termasuk sistem muskuloskeletal, saraf, serta sistem sensorik (visual, vestibular, dan proprioseptif).

Dalam keseimbangan fungsional, kemampuan mempertahankan posisi tubuh dan kemampuan menjaga stabilitas saat bergerak bekerja secara bersamaan. Oleh karena itu, penilaian keseimbangan fungsional

tidak hanya berfokus pada satu kondisi tertentu, tetapi pada kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas secara aman dan mandiri. Dengan demikian, keseimbangan fungsional menjadi konsep yang lebih komprehensif dalam menggambarkan kemampuan keseimbangan lansia, karena mencerminkan kondisi nyata dalam aktivitas sehari-hari dan berkaitan erat dengan tingkat kemandirian serta risiko jatuh.

3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Keseimbangan Fungsional

Keseimbangan fungsional pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan. Faktor sensoris meliputi sistem visual, vestibular, dan somatosensorik yang berperan dalam memberikan informasi posisi tubuh terhadap lingkungan. Penurunan fungsi penglihatan dapat mengurangi kemampuan mengidentifikasi posisi tubuh saat diam maupun bergerak, sementara gangguan sistem vestibular menghambat kemampuan menjaga orientasi ruang, dan penurunan propriosepsi melemahkan persepsi posisi sendi dan gerakan tubuh (Dunsky, 2019). Gangguan anggota gerak memicu terjadinya perubahan keseimbangan pada lansia.

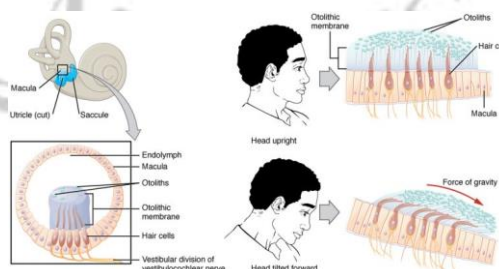
Selain itu, faktor psikologis seperti rasa takut jatuh (*fear of falling*) dapat mengurangi kepercayaan diri dalam melakukan aktivitas fisik sehingga berdampak pada penurunan kemampuan keseimbangan. Faktor lingkungan, seperti permukaan lantai yang licin atau tidak rata, pencahayaan yang kurang, dan penggunaan alas kaki yang tidak sesuai, juga dapat memperburuk kemampuan mempertahankan keseimbangan fungsional. Secara keseluruhan, kombinasi penurunan fungsi sensoris,

kelemahan otot, penurunan koordinasi, faktor psikologis, dan kondisi lingkungan dapat mempercepat penurunan keseimbangan pada lansia, sehingga meningkatkan risiko jatuh (Patti et al., 2024).

Namun faktor penuaan adalah faktor utama penyebab gangguan keseimbangan fungsional pada lansia. Menurut (Priyanto *et al.* 2019) usia lebih dari 60 tahun ke atas, akan menimbulkan beberapa permasalahan. Permasalahan yang dialami menyebabkan perubahan sistem muscular yang mempengaruhi perubahan fungsional otot, yaitu penurunan dan kontraksi otot, elastisitas dan fleksibilitas otot. Penurunan fungsi ini mengakibatkan penurunan keseimbangan fungsional pada lansia (Prisilia *et al.*, 2017).

4. Anatomi dan Fisiologi

Secara anatomi dan fisiologi keseimbangan menurut (Kelompok Studi Vertigo Perdossi, 2015; Hain & Heminski, 2017). Terdapat tiga sistem yang mengelola pengaturan keseimbangan fungsional yaitu : sistem vestibular, sistem proprioseptik, dan sistem optic. Sistem vestibular meliputi labirin (apparatus vestibularis), nervus vestibular sentral.

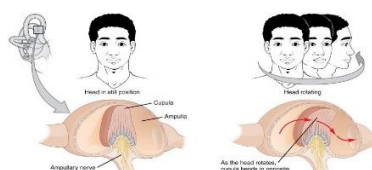


Gambar 2.1 Anatomi Keseimbangan

(Sumber <https://open.oregonstate.edu/aandp/chapter/15-4-equilibrium/>)

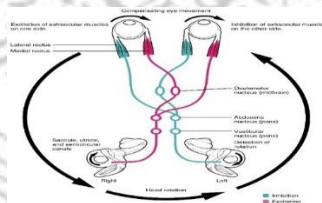
Bersamaan dengan pendengaran (vestibular), telinga bagian dalam yang bertanggung jawab untuk memberi informasi tentang keseimbangan. Mekanoreseptor serupa sel rambut dengan *stereosilia* merasakan posisi kepala, gerakan kepala, dan apakah tubuh kita sedang bergerak. Sel-sel ini terletak di dalam ruang depan telinga bagian dalam. Posisi kepala dirasakan oleh utrikulus dan sakulus, sedangkan gerakan kepala dirasakan oleh kanalis semisirkularis. Sinyal saraf yang dihasilkan di ganglion vestibular ditransmisikan melalui saraf vestibulokoklearis ke batang otak dan otak kecil. Stereosilia sel-sel rambut memanjang menjadi gel kental yang disebut membran otolitik. Membran otolitik bergerak terpisah dari makula sebagai respons terhadap gerakan kepala.

Kanalis vertikal anterior dan posterior berorientasi pada sekitar 45 derajat relatif terhadap bidang sagital (Gambar 2.1). Dasar setiap kanalis semisirkularis, di tempat bertemunya dengan vestibulum, terhubung ke daerah yang membesar yang dikenal sebagai ampula. Ampula berisi sel-sel rambut yang merespons gerakan rotasi, seperti memutar kepala sambil berkata "tidak." Saat kepala berputar dalam bidang yang sejajar dengan kanalis semisirkularis, cairan tertinggal, membelokkan kupula ke arah yang berlawanan dengan gerakan kepala.. Dengan membandingkan gerakan relatif ampula horizontal dan vertikal, sistem vestibular dapat mendeteksi arah sebagian besar gerakan kepala dalam ruang tiga dimensi (3-D).



Gambar 2.2 Pengodean Rotasi oleh kanal Semisirkular
(sumber <https://open.oregonstate.edu/aandp/chapter/15-4-equilibrium/>)

Sistem ini dibentuk oleh input vestibular, input proprioceptive atau somatosensorik, input visual, dan yang diintegrasikan oleh pusat sensorik. Sistem vestibular berperan penting dalam keseimbangan, gerakan kepala dan gerak bola mata. Sistem ini meliputi organ-organ di dalam telinga bagian dalam. Sistem vestibular berhubungan dengan sistem visual untuk merasakan arah dan kecepatan gerakan kepala.



(sumber <https://open.oregonstate.education/aandp/chapter/15-4-equilibrium/>)

Mekanisme fisiologi terjadinya keseimbangan dimulai ketika reseptor visual memberikan masukan tentang orientasi mata dan posisi kepala dalam hubungan dengan tubuh dan lingkungan sekitar. Organ vestibular memberikan informasi ke sistem saraf pusat tentang posisi dan gerakan dari kepala serta padangan mata melalui reseptor makula dan krista ampularis yang ada di telinga dalam. Reseptor di sendi, otot, tendon, ligamentum dan kulit menerima rangsang proprioceptive tentang posisi

badan terhadap kondisi tubuh di sekitarnya dan posisi antara segmen-segmen tubuh (Prasad dan Galetta 2017).

Sistem visual yaitu mata memiliki tugas penting yaitu memberi informasi kepada otak tentang posisi tubuh terhadap lingkungan berdasarkan sudut dan jarak dengan obyek sekitarnya. Kemudian otak memerikan informasi agar sistem muskuloskeletal (otot dan tulang) agar dapat bekerja secara sinergis untuk mempertahankan keseimbangan postural.

Menurut (Riemann dan Lephart 2022) Seluruh rangsangan atau input sensoris yang diterima disalurkan ke nukleus vestibularis yang ada di batang otak, kemudian terjadi pemrosesan untuk koordinasi di cerebellum, dari serebelum informasi disalurkan kembali ke nukleus vestibularis. Terjadilah output atau keluaran ke neuron motorik otot ekstremitas dan badan berupa pemeliharaan keseimbangan dan postur yang diinginkan, keluaran ke neuron motorik otot mata eksternal berupa kontrol gerakan mata, dan keluaran ke sistem saraf pusat berupa persepsi gerakan dan orientasi. Mekanisme tersebut jika berlangsung dengan optimal akan menghasilkan keseimbangan fungsional yang baik.

5. Alat Ukur Keseimbangan

Alat ukur untuk keseimbangan pada lansia banyak macamnya (Utomo dan Takarini 2018). *Berg Balance Scale* (BBS) telah dikembangkan sebagai alat ukur standar untuk mengukur keseimbangan fungsional pada lansia melalui 14 tugas yang mencakup aspek keseimbangan fungsional individu (Newstead *et al.* 2015). Beberapa studi

menunjukkan bahwa BBS memiliki reliabilitas yang sangat tinggi (inter-rater ICC = 0,98 ; intra-rater ICC = 0,97) dan validitas yang kuat terhadap pengukuran laboratorium serta prediksi risiko jatuh.

Berg Balance Scale (BBS) adalah suatu test klinis yang banyak digunakan untuk pengukuran keseimbangan fungsional seseorang (Putri *et al.* 2021). BBS dianggap sebagai salah satu alat yang paling komprehensif untuk mengukur keseimbangan fungsional pada lansia. (Umry *et al.* 2025). *Berg Balance Scale* (BBS) digunakan untuk menentukan secara objektif kemampuan (atau ketidakmampuan) pasien untuk menjaga keseimbangan fungsional dengan aman. Skala terdiri dari 14 item (Suci *et al.* 2024).

6. Cara Pengukuran Keseimbangan

Cara mengukur keseimbangan dengan *Berg Balance Scale* (BBS) yaitu dengan cara melakukan pengukuran kepada responden yang akan diukur dengan *Berg Balance Scale* (BBS) yang mengukur aspek keseimbangan fungsional. Setiap item dinilai 0 hingga 4, di mana 0 menunjukkan ketidakmampuan dan 4 menunjukkan kemampuan yang baik. Setelah semua item dinilai, total skor dapat digunakan untuk menentukan tingkat keseimbangan dan risiko jatuh pada lansia (Alifah *et al.*, 2024).

C. Tingkat Aktifitas Fisik

1. Definisi

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang membutuhkan energi untuk mengerjakannya, seperti berjalan, menyapu, mengasuh dan masih banyak lagi (Ambardini, 2020). Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kontraksi otot rangka

yang meningkatkan pengeluaran energi diatas level istirahat dan terdiri dari tugas rutin sehari-hari seperti perjalanan, tugas pekerjaan, atau kegiatan rumah tangga, serta gerakan atau aktivitas yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan (Wirakhmi & Purnawan, 2023).

Aktivitas fisik juga dibedakan menjadi tiga yaitu aktivitas fisik diwaktu senggang, aktivitas fisik pekerjaan dan aktivitas fisik sedentari. Aktivitas fisik diwaktu senggang merupakan aktivitas yang dilakukan oleh seseorang di waktu luangnya. Seperti, berolahraga, berjalan, mendaki gunung dll. Sedangkan aktivitas fisik pekerjaan merupakan aktivitas fisik yang berhubungan dengan pekerjaan termasuk berjalan, mengangkut, pertukangan, menyekop dan sebagainya. Lalu aktivitas fisik sedentary yaitu aktivitas yang tidak mengeluarkan energi seperti, duduk, berbaring, menonton, dan bermain game (Lay et al., 2019).

Aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat membantu para lansia untuk lebih sehat, bugar, dan tetap bersemangat. Namun, hal ini sering diabaikan oleh lansia dan kebanyakan lansia hanya menghabiskan waktunya untuk duduk-duduk santai dan berbaring (Budiono *et al.* 2018). Padahal, kurang bergerak atau kurangnya aktivitas fisik bisa meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan pada orang lanjut usia misalnya, nyeri sendi dan otot, tekanan darah, diabetes, hipertensi, masalah keseimbangan fungsional hingga kebugaran tubuh lansia juga akan mengalami penurunan (Hasanudin *et al.* 2018).

Pentingnya aktivitas fisik bagi lansia tidak dapat diremehkan. Aktivitas fisik yang tepat dapat memberikan manfaat besar bagi

kesehatan dan kualitas hidup lansia. Dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur, lansia dapat menjaga fungsi fisik, meningkatkan kesehatan, keseimbangan, kebugaran dan mengurangi risiko penyakit kronis (Sumarni et al., 2019).

2. Manfaat Aktivitas Fisik

Pasalnya, melakukan aktivitas fisik di usia senja dapat memberikan sejumlah manfaat seperti keseimbangan fungsional yang lebih stabil, mencegah penyakit kronis, meningkatkan kekuatan otot dan sendi, meningkatkan kebugaran pada lansia, menurunkan risiko jatuh hingga kematian akibat ketidakseimbangan tubuh (Ariyanto *et al.* 2020).

Selain itu, dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur juga bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah tinggi (hipertensi), menjaga fleksibilitas sendi dan meningkatkan kualitas hidup pada lansia (Yudiansyah, 2021). Aktivitas fisik yang dilakukan di lingkungan umum, atau komunitas juga bermanfaat untuk meningkatkan interaksi sosial pada lansia (Nurvitasari *et al.* 2024).

3. Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik dan Keseimbangan Fungsional

Keseimbangan fungsional seseorang erat kaitannya dengan aktivitas fisik (Utami et al., 2022). Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kemampuan keseimbangan fungsional pada lansia. Seiring bertambahnya usia, sering terjadi penurunan massa otot, kekuatan, serta refleks tubuh, yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan fungsional dan meningkatkan risiko jatuh (Jorge et al., 2020). Dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur, dapat membantu

memperlambat penurunan tersebut dengan mempertahankan kekuatan otot, koordinasi gerak, serta respons neuromuscular yang dibutuhkan dalam menjaga postur tubuh (Papalia et al., 2020).

Lansia yang aktif secara fisik cenderung memiliki kestabilan yang lebih baik saat melakukan aktivitas sehari-hari seperti berdiri, berjalan, maupun saat perubahan posisi dari duduk ke berdiri (Chen et al., 2021). Aktivitas fisik seperti berjalan, senam lansia, latihan kekuatan ekstremitas bawah, dan latihan keseimbangan telah terbukti dapat meningkatkan stabilitas postural dan menurunkan risiko jatuh (Hamed *et al.* 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ivanali *et al.* 2023), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan keseimbangan pada lansia. Dimana, lansia yang melakukan aktivitas fisik secara rutin memiliki skor keseimbangan fungsional nya lebih baik dibandingkan dengan lansia yang tidak aktif dalam melakukan aktivitas fisik.