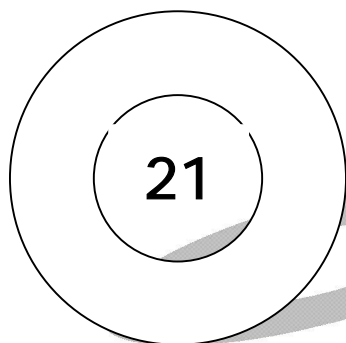


BAHAN AJAR



OLAHRAGA UNTUK LANSIA

Sasaran Olahraga Kesehatan

Dampak positif dari olahraga pada dasarnya bagi setiap orang sama, pada modul bagian 1 antara lain dikatakan, perubahan yang sifatnya menetap, antara lain sebagai berikut:

- a. Ukuran otot bertambah besar
- b. Kekuatan dan daya tahan otot meningkat
- c. Hemat energi waktu bekerja dan waktu istirahat
- d. Kemampuan tubuh melawan zat racun semakin tinggi
- e. Pemulihan (recovery) lebih cepat
- f. Supply zat-zat makanan yang diperlukan oleh tubuh semakin lancar
- g. Frekuensi pernapasan waktu istirahat lebih lambat dari sebelum terlatih
- h. Denyut jantung waktu istirahat lebih lambat dari sebelum terlatih

Perbedaannya terletak pada prasyarat. Bagi lansia:

- pantang atau tidak boleh melakukan eksplosif, karena lansia rentan cedera, karena itu gerakan maupun intensitas dianjurkan sub maksimal.
- gerakan harus dilakukan secara kontinu minimal 10 menit.
- Frekuensi dalam satu antara 3-5 kali
- nonkompetitif dan bebas stress.

Sasarannya utamanya adalah:

1. Memelihara dan meningkatkan kemampuan gerak yang masih ada, antara lain memelihara fleksibilitas dan kemampuan koordinasi. Kemampuan koordinasi dapat dilatih; misalnya dengan memindahkan dan menata-letak benda-benda kecil, menyentuh benda-benda kecil dengan ujung jari tangan atau ujung jari kaki. Kemudian pada usia atau kondisi tertentu semua gerakan halus misalnya untuk mendapatkan akurasi tetap diperlukan, contoh ekstrimnya ialah memasukkan benang ke dalam jarum atau aktivitas lainnya.
2. Mempertahankan atau meningkatkan kemampuan otot. Latihan dapat dilakukan dengan menggunakan beban ringan yang mudah didapat misalnya batu atau sebotol air minum kemasan, latihan “push-up” dengan posisi berdiri mendorong-dorong tembok/atau pohon. Tujuan latihan tersebut adalah untuk meningkatkan kekuatan otot. Hal ini penting dilakukan oleh para lansia, karena meningkatnya kekuatan otot menurut Santosa Giriwijoyo dkk (2007) dikatakan, “dapat mencegah/menghambat osteoporosis pada tulang yang bersangkutan”.

3. Memelihara kemampuan aerobik atau meningkatkannya untuk mencapai katagori sedang.

Lansia harus didorong secara fisik untuk aktif melakukan semua keigatan fisik yang aman agar dapat tetap mandiri dan tetap memiliki sikap percaya diri.

Manfaat dan sasaran olahraga kesehatan bagi lansia menurut Santosa Giriwijoyo dkk (2007) berkaitan dengan beberapa aspek berikut:

- Pemeliharaan dan peningkatan kemandirian dan mobilitas dalam peri kehidupan bio-psiko-sosiologiknya sehari-hari
- Pencegahan dan penyembuhan penyakit non-infeksi
- Pengendalian berat badan dan pengaturan diet
- Meningkatkan semangat dan kualitas hidup.

Perlu untuk diketahui bahwa pola pengendalian penyakit non-infeksi adalah :

Pertama, mengatur tata gizi yang meliputi; penataan kualitas, kuantitas maupun komponen-komponen yang harus ada maupun yang harus dihindari dalam hubungannya dengan penyakit yang sedang diderita. Misalnya penderita diabetes mellitus harus menata jumah asupan karbohidrat; penderita penyakit jantung-pembuluh darah harus menata jumlah asupan garam dan kolesterolnya.

Kedua, melakukari olahraga kesehatan. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa olahraga kesehatan dapat mencegah, memperbaiki, bahkan menyembuhkan berbagai penyakit non-infeksi. Oleh karena itu olahraga kesehatan merupakan kewajiban yang harus dilakukan oleh para lansia yang umumnya telah menderita satu atau lebih penyakit non-infeksi.

Ketiga, penggunaan obat-obatan. Penggunaan obat menempati urutan/peringkat ketiga, artinya bila dengan cara pengendalian pertama dan kedua, belum berhasil mengandalikan suatu penyakit non-Infeksi, barulah obat-obatan digunakan.

Pola pengendalian penyakit non-infeksi ini harus difahami dengan baik oleh setiap lansia, bahkan oleh setiap orang dewasa, karena bila pengendalian dengan cara pertama dan kedua telah meperoleh hasil yang baik, berarti tidak perlu menggunakan obat-obatan. Cara pengendalian pertama dan kedua adalah cara yang sangat fisiologis, sangat aman dan sangat murah di banding biaya perawatan rumah sakit dan harga obat-obatannya

Tentang aktivitas dalam bentuk olahraga kesehatan lansia oleh Giriwijoyo dkk (2007) dikatakan sebagai berikut, “Mobilitas merupakan cermin kebugaran jasmani yang sangat mudah diamati. Makin tinggi kemampuan mobilitas seorang Lansia, makin tinggi tingkat kebugaran jasmaninya, yang berarti juga makin tinggi derajat sehat dinamisnya”. Dengan memperhatikan penjelasan tersebut di atas, maka tujuan penyelenggaraan olahraga kesehatan bagi lansia adalah: memelihara kemandirian dalam perikehidupan bio-psiko-sosiologiknya sehari-hari, yang merupakan tingkat atau derajat Kebugaran Jasmani minimal yang harus dicapai dan dipelihara. Jadi kemandirian dalam peri kehidupan bio-psiko-sosiologik adalah sasaran minimal bagi Olahraga Kesehatan. Mendapatkan mobilitas yang lebih baik dari sasaran minimal tersebut di atas berarti meningkatnya derajat Kebugaran Jasmani serta kualitas hidup, kesejahteraan dan kenikmatan hidup yang lebih baik.

Selanjutnya Santosa Giriwijoyo dkk (2007) juga mengatakan, pengertian kebugaran jasmani harus difahami sampai kepada konsep dasarnya, sampai kepada hakikat dan maknanya, agar menjadi faham benar akan pokok permasalahannya, sehingga tidak mudah terombang-ambing oleh sekadar angka (nilai) kebugaran jasmani yang tercantum dalam berbagai tabel. Artinya menilai

Kebugaran jasmani seseorang tidak selalu harus diwujudkan dalam angka, melainkan dari tingkat kemampuan mobilitas yang dapat dilakukannya.

Pelaksanaan Olahraga Kesehatan

Para lansia dianjurkan untuk lebih dahulu memeriksakan kesehatan pada dokter untuk mengetahui kondisi kesehatan statisnya, karena lansia berisiko tinggi terhadap penyakit kardiovaskular. Pemeriksaan sebaiknya menggunakan treadmill, karena hasil tes menjadi dasar bagi penentuan intensitas awal latihan. Perlu diingat kembali, jenis latihan yang dianjurkan adalah jenis latihan low impact yang dilaksanakan secara bertahap dan sesuai dengan sasaran olahraga kesehatan yang hendak dicapai: Sasaran 1 mobilisasi sendi, sasaran 2 kekuatan otot dan sasaran 3 daya tahan/endurance. Makin tinggi usia pelaku, makin rendah intensitas awalnya dan makin panjang masa pentahapannya.

Program olahraga untuk kawasan panas hendaknya dirancang dilaksanakan pagi-pagi atau senja hari, sedangkan untuk kawasan dingin dilaksanakan pada siang hari. Dianjurkan untuk banyak minum sebelum, selama dan sesudah olahraga oleh karena lansia cenderung mudah terkena dehidrasi. Selain itu dianjurkan pula untuk selalu melaporkan hal-hal atau gejala-gejala luar biasa yang terjadi sebelum, selama maupun setelah melakukan olahraga kepada pelatih/instruktur.

Ketuaan dan Penuaan.

Penuaan adalah proses biologik natural yang harus dilalui manusia dalam kehidupannya mulai dari lahir, pertumbuhan dan perkembangan untuk mencapai kematangan (usia \pm 30-35 tahun) yang kemudian diikuti oleh kemunduran akibat perubahan degeneratif yang bersifat progresif dan berangsur. Keadaan tersebut umumnya berkaitan dengan bentuk tubuh (Anatomi) maupun fungsinya (Fisiologi) akibat dari keausan sel disertai menurunnya kapasitas fisiologiknya, yang terjadi selama proses kehidupan dan akan berakhir dengan kematian. Akan tetapi kematian tidak selalu oleh karena ketuaan, dapat juga oleh karena penyakit atau stress/trauma/ruda-paksa yang tidak tertahankan oleh yang bersangkutan, misalnya yang terjadi pada kecelakaan lalu-lintas.

Tanda-tanda khusus ketuaan yang bersifat progresif meliputi :

Anatomis – Tampilan :

- ✓ Tinggi Badan menyusut disebabkan oleh keausan bantalan antar tulang yaitu keausan bantalan antar tulang belakang dan keausan tulang rawan sendi.
- ✓ Bone mineral density (kepadatan mineral dalam tulang) menurun sehingga osteoporosis yaitu pengeroposan tulang
- ✓ Ompong, sakit gusi (gingivitis)
- ✓ Rambut memutih, botak, kulit kering dan keriput.

Fisiologi – Fungsi :

Sistem skelet:

- ✓ Flexibilitas sendi menurun

Sistem Reproduksi – Regenerasi :

- ✓ Wanita : menopause, yang berarti pula Hilangnya fertilitas, di usia sekitar 40-55 tahun,
- ✓ Pria : fertilitas hilang, biasanya pada usia yang lebih lanjut (60-70 tahun).

Sistem Saraf :

- ✓ Berkurangnya daya pandang (presbyopia)
- ✓ Berkurangnya pendengaran
- ✓ Berkurangnya pembauan dan rasa kecap
- ✓ Berkurangnya sensitivitas sensoris (rasa)

- ✓ Melambatnya reflex dan reaksi
- ✓ Berkurangnya kemampuan koordinasi
- ✓ Melambatnya fungsi mental dan adanya mental confusion (linglung, pikun)
- ✓ Gangguan pengendalian buang air *kecil* (ihcontinentia urinae) dan buang air besar (incontinentia alvi)
- ✓ Gangguan tidur,

Sistem Kardiovaskular:

- ✓ Tekanan darah meningkat, terutama tekanan sistolik, yang disebabkan oleh menurunnya elastisitas pembuluh darah.
- ✓ Denyut nadi istirahat meningkat
- ✓ Curah jantung maksimal menurun (Menyebabkan kapasitas fungsional menurun).
- ✓ Penyakit kardiovaskular
- ✓ Penyakit Jantung iskemik / infark
- ✓ Stroke

Sistem pernafasan (respirasi) :

- ✓ Brenkitis dan emfisema paru, terutama pada
 - Perokok
 - Penduduk yang terkena polusi udara secara menahun
 - Pekerja di lingkungan berdebu,

Sistem metabolisme:

- ✓ Diabetes mellitus (kencing manis)
- ✓ Hypothyroidie
- ✓ Hiperkolesterolemi
- ✓ Obesitas (kegemukan)
- ✓ Osteoporosis/Osteomalasia
- ✓ Arthritis (radang sendi)
- ✓ Asam urat tinggi
- ✓ Anemia: Penyebab tersering
 - Perdarahan kronis:
 - Kanker lambung/usus
 - Hemoroid (wasir)
 - Kurang gizi/vitamin B12

Psikologi :

- ✓ Menarik diri dari pergaulan
- ✓ Depressi, kesepian, apatis
- ✓ Mudah tersinggung
- ✓ Menurunnya :
 - Rasa percaya diri
 - Minat kerja
 - Nafsu sex/libido
 - Status finansial.

Lain-lain :

- ✓ Cenderung mudah celaka, disebabkan oleh karena :
 - ✚ Gangguan koordinasi yang disebabkan :
 - ✚ Menurunnya kecepatan reflex dan reaksi
 - ✚ Menurunnya sensitivitas sistem sensorik
 - ✚ Menurunnya fiexibilitas persendian

15. Kebahagiaan : adalah wujud dan sejahtera jasmani, rohani dan sosial yang adalah kondisi sehat seutuhnya sesuai rumusan sehat organisasi kesehatan dunia, dan hal itu cenderung memperpanjang umur.

Teori Penuaan

Penyebab penuaan belum jelas. Penuaan terjadi oleh karena pengaruh-pengaruh dari dalam maupun dari luar tubuh. Di bawah ini dikemukakan berbagai teori penuaan.

1. Teori Basal metabolisme :

Teori ini mengemukakan bahwa basal metabolisme yang tinggi merupakan penyebab penuaan. Hal ini terlihat pada hewan-hewan kecil yang umumnya mempunyai tingkat basal metabolisme per kilogram berat badan yang tinggi, ternyata cenderung menua lebih cepat dari pada hewan-hewan besar.

2. Teori jam biologis :

Diyakini bahwa sel mempunyai jam biologis yang dikontrol secara genetik dan telah lebih dulu diprogram. Pada pengamatan *in vitro*, ternyata bahwa makin panjang potensi masa hidup suatu species, makin banyak jumlah mitosis sel-sel jaringan tersebut sebelum terhentinya pertumbuhan. Teori penuaan seluler ini mengemukakan bahwa setiap species secara alami telah diprogram jangka hidupnya dan jangka hidup ini dapat diganggu oleh berbagai macam proses penyakit. Pada proses penuaan, fungsi dan struktur sel-sel tertentu dapat hilang atau berkurang. Bila sel kehilangan kemampuannya memperbaiki diri, maka proses penuaan menjadi dipercepat (Progeria). Pada beberapa organ misalnya otak, sel-sel yang mati tidak dapat diganti.

3. Teori kesalahan genetik :

Kesalahan pembentukan DNA atau perubahan informasi yang dibawa oleh DNA dapat mempercepat penuaan. Misalnya bila terjadi kerusakan DNA karena mutasi atau degenerasi, kerusakan makromolekul atau semacam kerusakan program, memungkinkan terjadinya informasi yang abnormal atau defektif yang diturunkan kepada sel-sel generasi berikutnya, Hal yang sama dapat terjadi pada kesalahan transkrip DNA yang menyebabkan kesalahan penempatan asam amino dalam pembentukan protein sel, menyebabkan terjadinya akumulasi protein abnormal dan dapat menyebabkan kematian. Mutasi atau kerusakan gen dapat menghasilkan sel-sel ganas (kanker) dan khususnya bila mengenai gen penentu umur sel (LDG = longevity determinant genes) dapat menyebabkan penuaan dini (progeria).

4. Teori Radikal bebas / Oksidan

Radikal bebas adalah senyawa oksigen atau senyawa kimia lain yang mengandung elektron bebas di orbit luarnya yang menyebabkannya menjadi sangat reaktif. Radikal demikian yang terbentuk selama proses olahdaya (metabolisme) memang diperlukan oleh tubuh untuk membunuh kuman dan berfungsinya otot polos pembuluh darah. Akan tetapi kelebihan produksi oksidan dapat merusak DNA atau protein, juga dapat menyebabkan terjadinya peroksidasi membran tipida set, yang dapat mengganggu berbagai proses selular. Kerusakan DNA selain oleh karena oksidan dapat juga oleh karena radiasi berlebihan oleh sinar ultra violet (matahari), sinar Rontgen dan sinar radioaktif. Pembentukan oksidan yang lebih banyak juga terjadi pada Pesantai yaitu orang-orang yang tidak melakukan olahraga kesehatan, (akan tetapi sebaliknya juga dapat terjadi pada Pelaku olahraga berat), para Perokok, para Pemukim di wilayah yang udara lingkungannya tencemar misalnya di kawasan industri, dan orang-orang yang banyak mengkonsumsi makanan yang tercemar oleh polusi misalnya oleh karena digunakannya zat warna tekstil untuk makanan.

5. Teori disfungsi immune

Bila sistem imun terganggu akibat pengaruh eksternal misalnya terkena radiasi kronik, maka sel-sel kanker berproliferasi menyebabkan rusaknya satu atau lebih organ-organ atau sistem-sistem dalam tubuh. Pada usia yang semakin meningkat, terjadi penumpukan zat-zat pada tempat-tempat yang tidak seharusnya, misalnya menumpuknya kalsium di lapisan dinding pembuluh darah yaitu lapisan media (otot dinding pembuluh darah) atau sub-endothelial (di bawah lapisan permukaan dalam pembuluh darah) arteri-arteri besar, atau penumpukan jaringan ikat kolagen di sel-sel myocardial (otot jantung), paru dan kulit. Hal demikian dapat menimbulkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, fungsi paru, dan elastisitas kulit, sehingga kulit menjadi kendur dan keriput.

Penuaan terjadi oleh karena pengaruh dari dalam maupun dari luar tubuh. Pada beberapa organ misalnya otak, sel-sel yang mati tidak (dapat) diganti. Pada jaringan lain, fungsi sel berubah misalnya terjadinya hubungan melintang antara serabut-serabut kolagen yang berdekatan, menyebabkan menurunnya elastisitas jaringan dan mudah terjadi cedera pada jaringan tersebut. Pembuluh darah secara progresif mengalami atherosclerosis dan arteriosclerosis, yang menyebabkan penyempitan dan kekakuan pembuluh darah yang bersangkutan, dengan akibat pasokan darah dan O_2 untuk organ-organ tubuh dapat menjadi berkurang.

Kematian selain disebabkan oleh ketuaan juga disebabkan oleh karena infeksi atau stress yang tidak dapat ditoleransi oleh yang bersangkutan.

Umur kronologik, umur biologik, umur psikologik dan umur sosial.

Umur kronologik adalah bilangan umur yang ditunjukkan oleh berapa kali telah berulang tahun. Umur kronologik dibagi dalam kelompok-kelompok sbb:

- Neonatus : 0 – 1 bulan
- Bayi : 1 – 12 bulan
- Balita : 1 – 5 tahun
- Pra-sekolah : 4 – 6 tahun

- Anak : - wanita : 5 – 12 tahun
 - pria : 12 – 14 tahun
- Prapubertas: - wanita : 10 – 12 tahun
 - pria : 12 – 14 tahun
- Pubertas : - wanita : 12 – 14 tahun
 - pria : 14 – 16 tahun
- Remaja : - wanita : 14 – 18 tahun
 - pria : 16 – 21 tahun
- Dewasa muda : - wanita : 18 – 35 tahun
 - pria : 21 – 35 tahun
- Tua : 35 – 55 tahun
- Lansia : 55 – 60 tahun
- Lansia risiko tinggi : 60 – 70 tahun
 yang mengidap penyakit.

Masih belum terdapat keseragaman dalam pengelompokan umur seperti tercantum di atas, namun seiring dengan bertambahnya usia harapan hidup, maka Departemen Kesehatan menentukan batas lanjut usia menjadi > 60 tahun.

Untuk usia di atas 40 tahun terdapat pengelompokan sebagai berikut :

1. Usia menjelang lanjut : 40 – 55 tahun
2. Usia lanjut masa prasenium : 55 – 64 tahun
3. Usia lanjut masa senescens : > 65 tahun
4. Usia lanjut risiko tinggi : > 70 tahun

(Dirjen Kesmas, 1990),

WHO mengelompokkan Lansia menjadi :

1. Middle age : 45 – 59 tahun
2. Elderly : 60 – 74 tahun
3. Old : 75 – 90 tahun
4. Very old : > 90 tahun

Umur biologik seseorang secara subjektif dinilai dari penampilannya dan secara objektif dinilai dari variabel yang mencerminkan kondisi kesehatan dan kemampuan fungsionalnya :

- kapasitas aerobik.
- kandungan mineral dalam tulang
- kekuatan otot dan fleksibilitas sendi.

Kapasitas aerobik merupakan variabel terpenting. oleh karena bila kapasitas aerobik baik, dapat dipastikan bahwa orang yang bersangkutan bukan orang yang malas bergerak dan dengan kerajinannya bergerak hampir dapat dipastikan pula bahwa kekuatan dan fleksibilitas serta kandungan mineral dalam tulangnya akan cukup terpelihara dengan baik dan terhindar dari kelemahan, kekakuan sendi dan osteoporosis.

Umur kronologik tidak selalu bersesuaian dengan umur biologiknya. Pelaku olahraga kesehatan cenderung mempunyai umur biologik yang lebih muda dari pada umur kronologiknya. Inilah yang dimaksud dengan ungkapan bahwa Olahraga Kesehatan membuat orang menjadi awet muda, yaitu muda dalam kemampuan fungsional bukan dalam bilangan umur (kronologik). Inilah pula yang menjadi dasar mengapa Pelaku olahraga kesehatan dapat hidup lebih sehat dan cenderung mempunyai umur yang lebih panjang! Kebenaran akan hal ini telah banyak didukung oleh penelitian

Umur psikologik dicerminkan dari tingkat kematangan reaksi psikologiknya terhadap situasi yang dihadapinya yaitu apakah reaksinya sesuai dengan kedewasaannya ataukah mungkin reaksinya misalnya kekanak-kanakan atau menunjukkan perilaku psikologik yang tidak bertanggung-jawab.

Umur sosial dicerminkan dari perannya dalam kehidupan bermasyarakat yaitu apakah perannya sesuai dengan harapan masyarakat sehubungan dengan usianya ataukah mungkin menunjukkan perilaku sosial yang kurang dapat dipertanggung-jawabkan khususnya dalam kaitan dengan usia kronologiknya.

Para Lansia diharapkan dapat menjadi Panutan dalam aspek psikologik maupun sosialnya sehubungan dengan usianya, yang dalam budaya masyarakat Indonesia umumnya berada dalam status terhormat. Informasi mengenai kemampuan yang dimilikinya, pengalaman hidup yang sangat berguna dan keteladanan dalam peri kehidupannya patut disalurkan kepada para generasi penerus dalam rangka membina budaya bangsa yang akhlakul karimah.

Harapan Hidup

Potensi hidup manusia adalah 6x masa dari bayi lahir sampai dewasa. Masa dari bayi lahir sampai dewasa adalah 20 tahun. Jadi manusia mempunyai potensi hidup selama 120 tahun Sejak menurunnya kematian dalam abad ini maka makin bertambah jumlah

populasi yang dapat menjalani seluruh kehidupan alaminya yaitu dan sejak lahir s/d usia 85 tahun.

Meningkatnya kesejahteraan ternyata juga meningkatkan usia harapan hidup yaitu :

- Tahun 1968 : 47,5 tahun
- Tahun 1992 : 61,3 tahun
- Tahun 1997: 62,0 ta'nun dan untuk
- Tahun 2000 : diharapkan sudah mendekati 70 tahun (Buku Pen ngatan Lansia, 1997).

Usia harapan hidup manusia di negara maju adalah

Pria : 71 tahun Wanita: 78 tahun

Di Indonesia saat ini usia harapan hidup diperkirakan berkisar antara 60-65 tahun dan diperkirakan akan mencapai 70 tahun atau lebih pada tahun 2015-2020 (Boedhi Darmojo dan H. Hadi Martono, 1999). Dinas Kesehatan Jawa Barat mengemukakan bahwa Angka Harapan Hidup meningkat dari 60,10 tahun (1994) menjadi 65,45 tahun pada tahun 2000 (Dinkes Propinsi.Jawa Barat : Persiapan Pertemuan Program Lanjut Usia, 4 Juni 2002).

Populasi Lansia di Indonedia memang jadi semakin meningkat; untuk usia 55 tahun pada Tahun 1980 : ± 11.3 juta, sedangkan Tahun 2000 : ± 22.3 juta. Hal ini harus diantisipasi oleh semua pihak, khususnya oleh para profesional dalam bidang kesehatan dan olahraga (kesehatan).

JUMLAH PENDUDUK INDONESIA YANG BERUSIA 50 TAHUN KE ATAS						
Tahun	Kelompok Usia					
	50 - 64			65 +		
	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
2000	9.796.652	10.475.717	20.272.369	4.380.006	4.830.917	9.210.923
2001	10.084.399	10.303.671	20.388.070	4.457.807	4.974.797	9.432.604
2002	10.678.370	10.458.953	21.137.323	4.463.420	4.975.729	9.439.149
2003	11.510.705	1.004.710	22.515.415	4.658.252	5.052.342	9.710.594
PRESENTASE PENDUDUK INDONESIA 50 TAHUN KE ATAS TERHADAP TOTAL PENDUDUK						
Tahun	Total Penduduk	Usia 50 – 64	%	Usia 65 +	%	
2000	195.103.340	20.272.369	10.39	9.210.923	4.72	
2001	201.703.537	20.388.070	10.11	9.432.604	6.68	
2002	203.441.676	21.137.323	10.30	9.439.149	4.64	
2003	214.374.096	22.515.415	10.50	9.710.594	4.53	
Sumber Statistik Kesejahteraan Rakyat, diolah						

Dikutip dari : H.U. Kompas, 29-5-2004, hal 9.

Menurut Kinsella dan Taeuber (1993) dalam Geriatri (Boedhi Darmojo dan H. Hadi Martono, 1999), populasi Lansia Indonesia dan tahun 1990-2025 meningkat dengan pesat setinggi 414%, yang merupakan angka peningkatan tertinggi di dunia,

Penyebab kematian bergeser dari penyakit infeksi ke penyakit non infeksi yaitu penyakit degenerasi, keganasan (kanker) dan penyakit kardio vaskular. Penyakit kardio-vaskular pada tahun 1980 telah menjadi penyebab kematian yang menempati peringkat ke-3. Pada saat ini penyakit kardio vaskular menjadi penyebab kematian peringkat pertama, diikuti oleh keganasan dan penyakit pernafasan obstruktif menahun pada peringkat ketiga (Acara Kesehatan Televisi).

Pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif memerlukan biaya besar dan jumlahnya terus meningkat sesuai dengan meningkatnya populasi Lansia, sehingga memang perlu digalakan upaya preventif-promotif bagi Lansia.

Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator kesejahteraan Rakyat suatu negara. Meningkatnya UHH berarti meningkatnya kesejahteraan hidup. Membaiknya tingkat kesejahteraan hidup suatu negara juga ditandai dengan menurunnya angka kematian bayi dan angka kematian persalinan ibu.

Masalah Kesehatan Masyarakat di negara maju dalam hal ini ialah bagaimana memberi pelayanan kesehatan bagi populasi Lansia yang jumlahnya terus meningkat. Di Amerika Serikat pada tahun 1990 biaya untuk Lembaga yang mengurus Lansia adalah 75 billion dollar. Dalam hubungan dengan hal ini, terlepas dari faktor-faktor lainnya, telah diketahui bahwa Olahraga yang teratur dapat meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang usia. Inilah upaya termurah, termudah dan sangat fisiologis yang harus dimanfaatkan dalam pembinaan dan pemeliharaan Kesehatan, Kebugaran Jasmani dan Kesejahteraan para Lansia.