

OPTIMALISASI METODE PEMBELAJARAN PADA PENDIDIKAN AGAMA ISLAM BAGI ANAK TUNAGRAHITA

M. ISNANDO TAMRIN

Dosen IAIN Bukittinggi, Program Studi PAI
bang.is1983@gmail.com

Abstract: *In Islam, children are a mandate that must be maintained, regardless of the child's physical condition. They have the same rights as their parents, especially in terms of learning. What're more, children who are born with various needs, which are called children with special needs, such as mentally retarded children. Children who are born with intelligence that is significantly below the average are accompanied by an inability to adapt (Kustawan D, 2016). Children with mental retardation are also children who have academic barriers so that in their learning, modifications to the curriculum are needed by paying attention to the form of their special needs. However, even though in the reality of their lives they experience difficulties academically, this does not mean that they should also be neglected to get the religious learning they profess. They have the right to get proper religious learning and a place, whether they get it at home or in an educational institution (school). So that mentally retarded children have good gamma knowledge in their lives.*

Keywords: *Learning Methods, Islamic Religious Education, Impairment.*

Abstrak: Dalam Islam, anak adalah amanah yang harus dijaga dipelihara, tidak melihat kondisi fisik anak. Mereka sama memiliki hak dari orang tua mereka, terutama dalam hal pembelajaran. Apa lagi anak yang dilahirkan dengan berbagai kebutuhan, yang disebut dengan anak berkebutuhan khusus, seperti anak tunagrahita. Anak yang dilahirkan dengan memiliki intelegensi yang signifikan di bawah rata-rata disertai dengan ketidak mampuan dalam beradaptasi (Kustawan D, 2016). Anak tunagrahita juga anak yang memiliki hambatan secara akademik, sehingga dalam pembelajarannya dibutuhkan modifikasi terhadap kurikulum dengan memperhatikan bentuk kebutuhan khusus yang dimilikinya. Namun demikian meskipun dalam realitas kehidupan mereka mengalami kesulitan secara akademik, namun tidak berarti mereka juga harus diabaikan untuk mendapatkan pembelajaran agama yang mereka anut. Mereka memiliki hak untuk mendapatkan pembelajaran agama secara layak dan tempat, baik itu mereka dapatkan di rumah mupaun dalam sebuah lembaga pendidikan (sekolah). Agar anak-anak tunagrahita tersebut memiliki pengetahuan gama yang baik dalam kehidupannya.

Kata Kunci : Metode Pembelajaran, Pendidikan Agama Islam, Tunagrahita.

A. Pendahuluan

Pendidikan merupakan merupakan kunci pembuka dalam usaha untuk mengarungi bahtera kehidupan di dunia dan dalam upaya mencapai kebahagiaan di akhirat. Dengan pendidikan, manusia selalu tumbuh berkembang menurut peradabannya masing-masing. Tidak jauh berbeda Islam juga memiliki pandangan yang mendasar, bahwa pendidikan itu merupakan dasar utama bagi seseorang, dan orang yang berpendidikan itu dimulailkan. Sebagaimana firman Allah SWT dalam surat Al Mujadalah ayat 11 sebagai berikut:

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ
المجادله

Artinya: “Allah akan meninggikan orang-orang beriman diantara kamu aanorang-orang yang di beri ilmu beberapa derajat” (Q.S. Al-Mujadalah : 11)

Tafsir Al Maraghi menafsirkan ayat ini mencakup pada pemberian kelapangan dalam menyampaikan segala macam bentuk kebaikan kepada kuam muslim dan menyenangkannya. Allah SWT akan meninggikan derajat orang-orang mukimin dengan mengikuti perintah-

perintah-Nya, khususnya orang-orang yang berilmu di antara mereka/derajat-derajat yang banyak dalam hal pahala dan tingkat-tingkat keridhaan (Al Maraghi, t.th). Ilmu juga akan dapat membawa manusia itu hidup bahagia di dunia dan di akhirat sebagaimana sabda Rasulullah SAW:

عَنْ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مَنْ أَرَادَ الدُّنْيَا فَعَلَيْهِ بِالْعِلْمِ، وَمَنْ أَرَادَ الْآخِرَةَ فَعَلَيْهِ بِالْعِلْمِ وَمَنْ أَرَادَ هُمَا فَعَلَيْهِ بِالْعِلْمِ
(رواه البخاري ومسلم)

Artinya: “Dari Anas bin Malik berkata, telah bersabda Rasulullah saw Barangsiapa yang menginginkan soal-soal yang berhubungan dengan urusan dunia wajib ia memiliki ilmunya. Dan barangsiapa yang ingin (bahagia) di akhirat, wajib ia memiliki ilmunya. Dan barangsiapa yang menginginkan ke dua-duanya, wajib pula ia memiliki ilmu kedua-duanya”.(H.R. Al-Bukhari dan Muslim).

Tidak jauh berbeda dengan perundang-undang Indonesia yang juga menempatkan pendidikan sebagai tonggak yang sangat penting dalam upaya mewujudkan cita-cita bangsa, yang di tuangkan dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1954 pada alinea keempat, yang berbunyi: Kemudian dari pada itu untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasarkan kepada Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan Yang Adil dan Beradab, Persatuan Indonesia dan Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam Permusyawaratan/Perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Kemudian hal ini juga diperkuat dengan tujuan pendidikan Indonesia yang tercantum dalam UU RI No. 20 Tahun 2003 pada pasal 3 yaitu: Pendidikan Nasional bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab. Berdasarkan pada Undang-Undang di atas, dapat diketahui bahwa tujuan utama pendidikan adalah berkembangnya potensi yang dimiliki peserta didik agar menjadi manusia yang beriman serta berakhlak mulia, hal ini tentu saja sejalan pula dengan tujuan pendidikan agama yaitu untuk menanamkan akhlak yang mulia di dalam jiwa anak di masa pertumbuhannya dan menyiraminya dengan air petunjuk dan nasihat, sehingga akhlak itu menjadi salah satu kemampuan yang meresap dalam jiwanya kemudian buahnya berwujud keutamaan, kebaikan dan cinta bekerja, untuk kemanfaatan tanah air (Thoha, 1996).

Akan tetapi kualitas pendidikan di Indonesia tidak berjalan selaras dengan tujuan yang dituangkan dalam Undang-Undang, karena berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Organisasi Kerja Sama Ekonomi Pembangunan (OECD), yang anggotanya berjumlah 79 negara, menempatkan Indonesia pada posisi 69 dalam hal kualitas pendidikan, jauh dari bahwa negara tetangga di Asia Tenggara seperti Vietnam, Thailand, ataupun Malaysia, bahkan Singapura berada pada posisi pertama mengalahkan negara maju seperti Amerika Serikat yang berada pada posisi 28 (http: Gaya. Tempo.Co). Hal ini terjadi Menurut Nurani Soyomukti, disebabkan oleh: Dunia pendidikan telah menjadi objek komoditas dan komersil seiring dihembusan paham neo-liberalisme yang melanda dunia. Paradigma dalam dunia komersial adalah usaha mencari pasar baru dan memperluas bentuk-bentuk usaha secara kontinyu. Globalisasi mampu memaksa liberalisasi berbagai sektor yang dulunya non-komersial menjadi komoditas dalam pasar yang baru (Soyomukti, 2004).

Di samping itu model pembelajaran agama di sekolah masih jauh dari kesempurnaan serta kurang inovatif, hal ini nampak pada kualitas pengajaran yang masih manual, dan tentu saja hal ini harus dilakukan suatu perubahan yang nyata dengan melakukan pengembangan

metode pengajaran yang aktif, efektif serta menyenangkan. Hal ini juga berlaku pada peserta didik yang menyandang kebutuhan khusus (tunagrahita), karena anak tunagrahita mereka memiliki kemampuan intelektual yang berada di bawah rata-rata (Somantri, 2006). Anak ini memiliki tingkat kecerdasan yang rendah dibawah norma, sehingga guna meniti tugas perkembangannya diperlukan suatu bantuan ataupun layanan secara spesifik termasuk dalam program pendidikan (Effendi, 2006).

Memahami tugas perkembangan pada peserta didik menurut Nazar Bakry (2014) maka guru akan dapat memilih serta memberikan materi pendidikan dan pengajaran yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta didik pada tiap tingkat perkembangannya, serta juga guru dapat memilih metode serta bahasa yang disesuaikan dengan tingkat perkembangan pemahaman peserta didik. Hal ini juga sejalan dengan pendapat Havighurst dalam Hurlock (2003) bahwa apabila individu berhasil menguasai tugas-tugas perkembangan akan menimbulkan rasa bahagia dan membawa kearah keberhasilan dalam melaksanakan tugas perkembangannya. Sebaliknya apabila terjadi kegagalan maka tentu saja akan menimbulkan rasa yang tidak baik, dan akan berdampak pada mereka dalam bentuk kesulitan dalam melaksanakan tugas-tugas selanjutnya.

B. Metodologi Penelitian

Kegiatan Pembelajaran Agama Islam bagi anak tunagrahita menjadi suatu kegiatan yang harus dilakukan dan diterapkan hal ini disebabkan oleh anak tunagrahita butuh adanya bimbingan yang baik, agar mereka memiliki keterampilan dan pengetahuan yang sesuai dengan kemampuannya. Dengan demikian PAI memiliki peranan yang sangat penting dalam usaha untuk membimbing dan membina anak yang memiliki kebutuhan khusus, sehingga mereka juga memiliki akhlakul karimah dalam kehidupan sehari-hari.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Pengertian Anak Tuna Grahita

Banyak istilah yang digunakan untuk menyebutkan anak yang memiliki kondisi kecerdasan di bawah rata-rata, dalam bahasa Indonesia pernah digunakan lemah otak, lemah ingatan, lemah psikis. Istilah ini digunakan ketika Pendidikan PLB belum digalakkan sesuai dengan perkembangan pendidikan istilah penyebutan diperhalus dengan sebutan tunagrahita (Rafael dan Pastiria, 2020). Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki tingkat kecerdasan yang sedemikian rendah (dibawah normal), sehingga untuk meniti tugas perkembangannya memerlukan bantuan atau layanan secara spesifik, termasuk dalam program pendidikannya. (Endang Switri 2020).

Kemudian menurut Somantri anak tunagrahita adalah anak yang memiliki keterbelakangan mental yang disebabkan oleh keterbatasan kecerdasan dan berdampak pada dirinya sukar untuk mengikuti program pendidikan sekolah biasa secara klasikal, dan mereka membutuhkan layanan pendidikan secara khusus disesuaikan dengan kemampuan anak tersebut (Somantri, 2006). Dengan demikian dapat dipahami bahwa anak tunagrahita adalah anak yang memiliki keterbelakangan mental dengan kondisi dimana perkembangan kecerdasannya mengalami hambatan yang berdampak pada tahap perkembangannya yang tidak optimal. Sehingga dalam pendidikannya dibutuhkan sistem pendidikan yang khusus pula.

2. Karakteristik Anak Tunagrahita

Karakteristik anak tunagrahita terdiri dari:

- a. Memiliki keterbatasan intelegensi. Keterbatasan intelegensi anak tunagrahita dapat dilihat dari kemampuan belajarnya yang sangat kurang, terutama dalam hal yang bersifat abstrak, seperti dalam hal menulis dan membaca, belajar berhitung, mereka tidak mengerti apa yang mereka pelajari ataupun cenderung belajar dengan membeo.
- b. Memiliki keterbatasan sosial. keterbatasan sosial pada anak tunagrahita terlihat ketika mereka mengurus diri sendiri dalam kehidupan bermasyarakat. Mereka butuh bantuan dari orang lain, memiliki ketergantungan bantuan dari orang yang lebih tua. Mereka tidak memiliki kemampuan untuk memikul tanggungjawab sosial sehingga mereka harus

selalu didampingi dan dibimbing, disamping itu mereka juga sangat mudah terpengaruh dan cenderung untuk melakukan sesuatu tanpa harus memikirkan apa dampak dari yang mereka lakukan tersebut.

- c. Keterbatasan fungsi mental lainnya. Dalam hal ini anak tunagrahita memerlukan waktu lebih lama dalam hal usahanya untuk menyelesaikan sesuatu yang dihadapinya. Mereka hanya dapat melihat kemampuan mereka jika memang apa yang dilakukan tersebut telah bersifat rutinitas, akan tetapi mereka tidak dapat melaksanakan suatu tugas jika dilakukan dalam waktu yang lama. Mereka memiliki keterbatasan dalam penguasaan bahasa, bukan disebabkan oleh kerusakan pada artikulasi, namun karena pusat pengolahan penginderaan katanya yang kurang berfungsi (Soemantri, 2007).

Kemudian menurut James D Page yang dikutip oleh Nunung Apriyanto menjelaskan bahwa karakteristik anak tunagrahita terdiri dari:

- a. Kecerdasan, dalam hal ini kecerdasannya sangat terbatas dalam hal yang bersifat abstrak.
- b. Sosial, dalam hal ini terlihat pada pergaulan mereka yang tidak dapat mengurus diri sendiri dan membutuhkan pengawasan.
- c. Fungsi-fungsi mental lainnya, dalam hal ini anak tunagrahita mengalami kesukaran untuk fokus pada sesuatu, pelupa, serta juga mereka menghindari jika diminta untuk berfikir.
- d. Dorong dan emosi anak tunagrahita lemah, mereka kurang dapat memahami rasa bangga, tanggung jawab serta hak sosial.
- e. Organisme, mereka dapat berjalan dan berbicara pada usia yang lebih tua dari anak normal, gerakannya kurang indah (Apriyanto, 2012).

Anak tunagrahita dalam segi menerima pelajaran juga memiliki keterbatasan seperti yang disampaikan oleh Soemantri yang menjelaskan bahwa dalam kecepatan belajar (*ilearning rate*), anak tunagrahita jauh ketinggalan dari pada anak normal. Untuk mencapai kriteria-kriteria yang dicapai oleh anak normal, anak tunagrahita lebih banyak memerlukan ulangan tentang bahan tersebut (Soemantri, 2007). Kemudian dalam hal kecepatan menjawab soal, anak tunagrahita membutuhkan waktu lebih lama dibandingkan dengan anak normal, mereka tidak mampu memanfaatkan informasi (isyarat) yang ada untuk menjawab soal-soal dan tidak memiliki strategi dalam menyelesaikan tugas. Berkenaan dengan memori, anak tunagrahita berbeda dengan anak normal pada short term memory. Untuk long term memory anak tunagrahita daya ingatnya sama dengan anak normal. Akan tetapi bukti-bukti menunjukkan anak tunagrahita berbeda dengan anak normal dalam hal mengingat yang segera (*immediate memory*) (Soemantri, 2007).

3. Metode yang dapat Diterapkan Guru PAI bagi Anak Tunagrahita

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dipahami bahwa dalam sebuah proses pembelajaran maka seorang guru dituntut memiliki kemampuan yang baik dalam menghadapi anak tunagrahita, terutama dalam hal mengelola pembelajaran. Bagi guru PAI yang mengajar di sekolah khusus tentu saja akan berbeda dengan guru PAI yang memang mengajar di sekolah umum namun ada di dalamnya anak tunagrahita. Hal ini penting untuk diperhatikan karena menurut Soemantri pendidikan, bimbingan ataupun pelatihan yang diperuntukan untuk anak tunagrahita memiliki tujuan untuk menumbuhkan kembangkan kemampuan yang masih dimiliki anak –anak penyandang tunagrahita. (Soemantri, 2007).

Maka disini seorang guru PAI dituntut untuk memiliki kemampuan yang baik dalam mengelola pembelajaran bagi anak tunagrahita tersebut. Kemampuan yang baik yang dimiliki guru akan memberikan pengaruh yang signifikan dalam mengelola kelas, sehingga proses pembelajaran akan dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Maka tentu saja metode pembelajaran yang dapat diterapkan ada perbedaan dengan anak yang normal. Adapun bentuk-bentuk metode yang biasa digunakan dalam pembelajaran bagi anak tunagrahita adalah:

Metode Argumentasi. Metode argumentasi adalah suatu metode pembelajaran dengan menggunakan peralatan khusus serta cara yang khusus pula, seperti mempergunakan media

pembelajaran sehingga dengan penggunaan media pada saat materi disampaikan akan dapat mempermudah proses pembelajaran (Delphie, 2006). Dalam mata pelajaran PAI seorang guru PAI dapat menggunakan media peraga yang berkaitan dengan ibadah misalnya, sehingga anak tunagrahita dapat dengan mudah memahami pelajaran ibadah yang disampaikan guru melalui media peraga yang diberikan tersebut.

Metode bermain. Metode bermain memiliki tujuan untuk meningkatkan perkembangan intelektual, fisik, emosi dan cara bersosialisasi setiap peserta. Metode ini, biasanya diterapkan di luar kelas sehingga dapat menggali lingkungan sekitarnya (Delphie, 2006), namun jika metode ini diterapkan didalam kelas dapat dilakukan dalam bentuk bermain peran atau sosiodrama, dimana dalam hal ini setiap peserta didik diberikan berperan dalam adengan yang terencana dengan baik.

Metode kawan sebaya. Metode ini merupakan metode yang didalam kegiatannya biasa dipakai peserta didik lain sebagai fasilitator. Teman sebaya ini dapat berupa peserta didik dengan peserta didik yang sama yang tuna grahita ataupun dengan peserta didik yang normal (Delphie, 2006).

Metode Ceramah. Metode ceramah adalah penerangan atau penuturan secara lisan oleh guru terhadap kelas (Ramayulis, 2005). Metode ini menjadi metode yang dominan dalam pembelajaran karena banyak digunakan oleh guru sejak dulu sampai sekarang dan merupakan metode yang sangat mudah dilaksanakan. Penggunaan metode ceramah yang berlebihan dapat membuat peserta didik cepat merasa bosan dan kurang menarik perhatian, sehingga harus disesuaikan dengan kondisi pembelajaran. Kondisi pembelajaran yang sesuai untuk penggunaan metode ceramah diantaranya adalah apabila ukuran kelas besar dengan banyak peserta didik dan materi yang disampaikan masih sulit untuk ditemui pada buku pedoman peserta didik. Pada upaya menanamkan pendidikan akhlak pada pembelajaran, metode ceramah lebih banyak digunakan karena mudah disesuaikan dengan materi pelajaran.

Metode tanya jawab. Metode Tanya jawab adalah metode yang lebih banyak menggunakan interaksi tanya jawab antara guru dengan siswa dalam proses pembelajarannya. Pada penerapan metode ini pertanyaan dapat berasal dari guru untuk mengukur pemahaman siswa atau berasal dari siswa untuk menanyakan hal-hal yang belum dipahami. Secara umum tujuan penggunaan metode tanya jawab ini (Nasih, 2009): 1) Mengetahui penguasaan siswa terhadap pengetahuan yang telah lalu; 2) Menguatkan pengetahuan dan gagasan pada pelajaran dengan memberi kesempatan untuk mengajukan persoalan yang belum dipahami; dan 3) Memotivasi siswa untuk berbuat, menunjukkan kebenaran, dan membangkitkan semangat untuk maju.

Metode Drill. Metode drill atau latihan merupakan metode pembelajaran yang digunakan untuk memperoleh suatu ketangkasan atau keterampilan dari apa yang telah dipelajari (Nasih, 2009). Ketangkasan dan keterampilan didapatkan dengan mengulang-ulang materi atau kemampuan yang ingin dicapai oleh siswa. Penerapan metode drill dalam pembelajaran memiliki beberapa keuntungan, diantaranya adalah: 1) Siswa akan memperoleh ketangkasan dan kemahiran dalam melakukan sesuatu sesuai apa yang dipelajarinya; 2) Dapat menimbulkan rasa percaya diri bahwa siswa yang berhasil belajarnya telah memiliki keterampilan yang akan berguna di kemudian hari; dan 3) Guru lebih mudah mengontrol dan dapat membedakan mana siswa yang disiplin dalam belajarnya serta mana yang kurang (Basyirudin Usman, 2005).

Metode grouping. Metode grouping adalah usaha untuk mengelompokkan atau berkelas-kelas dari materi yang akan disajikan. Metode seperti itu lebih menguntungkan bagi pembelajar tunagrahita dari pada materi disajikan secara acak (Mumpurniati, 2007).

Metode Pengantara (mediation). Metode ini merupakan sesuatu untuk mengantarai atau menghubungkan. Dalam pembelajaran verbal, mediator menunjuk pada proses individu menghubungkan stimulus untuk direspon (Mumpurniati, 2007).

Metode Suri Tauladan. Dengan adanya teladan yang baik maka akan menumbuhkan hasrat bagi orang lain untuk meniru dan mengikutinya (Majid, 2009).

Metode Karya Wisata. Metode ini dimaksudkan agar anak didik dapat menggali, memperhatikan lingkungan serta memperhatikan aneka ragam ciptaan Allah SWT termasuk memperhatikan diri sendiri dengan tujuan mengambil hikmahnya (Majid, 2009).

D. Penutup

Dengan melihat dan memperhatikan perkembangan anak tunagrahita, yang berada pada tingkat yang lemah, tentu saja upaya untuk memberikan pembelajaran pada mereka menjadi suatu yang harus ekstra dan khusus pula. Apalagi dalam hal memberikan Pendidikan Agama Islam dibutuhkan pendekatan yang baik guna menghadapi hambatan perkembangan mental yang dihadapi mereka. Metode pembelajaran PAI juga harus beragam yang dapat disesuaikan dengan materi dan kondisi pada saat proses pembelajaran berlangsung, dengan maksud agar anak tunagrahita tidak cepat bosan dalam mencermati materi ajar yang disampaikan oleh guru di dalam kelas.

Daftar Pustaka

- Abdul, Majid. (2009). *Perencanaan Pembelajaran*. Bandung: PT Remaja Rosda karya
- Apriyanto, Nunung. (2012). *Seluk Beluk Tunagrahita & Strategi Pembelajarannya*, Jogjakarta: Javalitera
- Bakry, Sidi Nazar. (2014). *Ringkasan Psikologi Umum dan Perkembangannya*, Padang: tp
- Delphie, Bandi. (2006). *Pembelajaran Anak Tunagrahita: Suatu Pengantar Dalam Pendidikan Inklusi*. Bandung: Refika Aditama
- Effendi, M. (2006) *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta :PT. Bumi Aksara
<http://gaya.tempo.co/read/news/2015/05/15/215666403/ini-10-negara-bersistem-pendidikan-terbaik-dunia>)
- Hurlock, Elizabeth B . (2003). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga, 2003
- Kemis, Ati Rosnawati. (2013). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita*, Jakarta: Luxima Metro Media
- Lisunus, Rafeal dan Pastiria Sembiring, (2020), *Pembinaan Anak Berkebutuhan Khusus (Sebuah Perspektif Bimbingan dan Konseling)*, t.tp : Yayasan Kita Menulis
- Mumpuniarti. (2007). *Pembelajaran Akademik Bagi Tunagrahita*. Yogyakarta: FIP UNY.
- Ramayulis, (2005), *Metologi Pendidikan Agama Islam*, Jakarta: Kalam Mulia
- Soemantri, Sutjihati. (2006) *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama
- Soyomukti, Nurani. (2004) *Teori-Teori Pendidikan*, Yogyakarta: Ar-ruzzmedia
- Switri, Endang, (2020), *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, Pasuruan: Penerbit Qiara Media
- Thoha, Chabib. (1996). *Kapita Selekta Pendidikan Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

**PROGRESSIVE RELAXATION BERPENGARUH TERHADAP
PERUBAHAN TEKANAN DARAH LANJUT USIA HIPERTENSI DIKELURAHAN
TANGKERANG TENGAH**

ISNA OVARI, SILVIA NORA ANGGREINI, MOH HAMDAN

Program Studi Keperawatan STIKes Pekanbaru Medical Center

isnaovari70@gmail.com

Abstract: The second most common disease experienced by patients in Riau Province is hypertension with 2,160,932 people, the highest prevalence in Riau is Pekanbaru, as many as 422,443 people (Dinkes Riau, 2020). If someone who has hypertension does not get treatment and control regularly, it will bring the patient into more serious cases and can even cause death (Nurul, 2020). Efforts to prevent complications in hypertension need to be carried out with proper hypertension management, one of which is non-pharmacological management. One of the non-pharmacological management is relaxation techniques, including progressive relaxation. This study aims to determine the effect of progressive relaxation on changes in blood pressure in the elderly with hypertension in RW 08 Tangkerang Tengah Village, this study was carried out on 16 May to 10 June 2021. The design of this study used a pre-experimental design with a one group pre-post test design. . The number of samples was 15 hypertension patients in RW 08 using purposive sampling technique. The results showed that the average difference in systolic blood pressure before and after progressive relaxation was 7,133 and the average diastolic difference before and after being given progressive relaxation was 7,200. There is a significant difference before and after progressive relaxation on changes in blood pressure in the elderly where the p value (0.000) means that there is an effect of progressive relaxation on changes in blood pressure in the elderly in RW 08 Tangkerang Tengah Village. The recommendation from this research is for nurses to do progressive relaxation to reduce blood pressure in hypertensive patients, as well as input in the selection of nursing interventions.

Keywords: Hypertension, Progressive relaxation, Elderly

Abstrak: Penyakit kedua terbanyak yang dialami oleh pasien di provinsi riau yaitu hipertensi sebanyak 2.160.932 orang prevalensi tertinggi di riau yaitu pekanbaru sebanyak 422.443 orang (Dinkes Riau, 2020). Bila seseorang yang mengalami hipertensi tidak mendapatkan pengobatan dan pengontrolan dengan teratur, maka akan membawa penderita kedalam kasus kasus yang lebih serius bahkan bisa menyebabkan kematian (Nurul, 2020). Upaya pencegahan terjadinya komplikasi pada penyakit hipertensi, perlu dilakukan dengan penatalaksanaan hipertensi yang tepat salah satunya dengan penatalaksanaan non farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologi salah satunya dengan teknik relaksasi antara lain relaksasi progresif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi progresif terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di RW 08 Kelurahan Tangkerang Tengah, penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 mei sampai 10 juni 2021. Desain penelitian ini menggunakan pra eksperimen dengan rancangan *one group pre-post test design*. Jumlah sampel 15 pasien hipertensi di RW 08 dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata- rata perbedaan tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif adalah 7.133 dan rata-rata perbedaan diastolik sebelum dan sesudah diberikan relaksasi progresif adalah 7.200. Ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dimana *p value* (0.000) artinya ada pengaruh relaksasi progresif terhadap perubahan tekanan darah lansia di RW 08 Kelurahan Tangkerang Tengah. Rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar perawat melakukan relaksasi progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, serta sebagai masukan dalam pemilihan intervensi keperawatan.

Kata Kunci: Hipertensi, Relaksasi progresif, Lansia

A. Pendahuluan

Secara umum, populasi penduduk lansia pada saat ini di dunia diprediksi akan mengalami peningkatan. Dinegara maju diperkirakan akan mengalami peningkatan jumlah lansia sebesar 32% pada tahun 2050. Sementara dinegara berkembang, jumlah penduduk usia diatas 60 tahun diperkirakan akan meningkat 20% antara tahun 2017-2050 dan termasuk negara Indonesia (Ari & Liana, 2016). Masalah kesehatan yang banyak terjadi pada lansia adalah hipertensi (57,6%), artritis (51,9%), stroke (46,1%), masalah gigi dan mulut (19,1%), penyakit paru obstruktif menahun (8,6%) dan diabetes mellitus 4,8%) (Infodatin, 2016).

Lansia memiliki kebutuhan hidup yang sama dengan kebutuhan orang lain agar dapat hidup dengan sejahtera. Kebutuhan yang terbesar bagi lansia adalah tingkat kesehatan. Salah satu aspek utama masalah kesehatan yang terjadi pada lansia yaitu tekanan darah akan naik. Hal ini ada yang bersifat normal dan ada yang bersifat patologis (penyakit). Penyebab naiknya tekanan darah pada usia diatas 50 tahun bermacam-macam, baik karena factor eksternal (lingkungan luar) atau karena factor internal (diri sendiri). Penyebab yang paling sering adalah karena peyakit (misalnya, gangguan ginjal) dan pola makan yang kurang baik (banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung garam dan pengawet).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan berbagai komplikasi, bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung coroner, gagal jantung kongesif, bila mengenai otak akan mengalami stroke, ensevalopati hipertensi. Dari berbagai komplikasi yang mungkin timbul merupakan penyakit yang sangat serius dan berdampak terhadap psikologis karena kualitas hidupnya yang rendah terutama pada kasus stroke, gagal ginjal dan gagal jantung (Nurul, 2020).

Penatalaksanaan yang bertujuan menurunkan tekanan darah pada lansia pada umumnya terbagi atas terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis memiliki efek yang cepat. Namun penggunaan obat-obatan ini menimbulkan dampak jangka panjang yang berbahaya bagi kesehatan lansia. Dengan demikian diperlukan terapi non farmakologis yang efektif dan aman untuk menurunkan tekanan darah pada lansia. Penyembuhan secara non farmakologis terhadap hipertensi pada lansia sangat diperlukan untuk meminimalkan efek terapi farmakologis (Stanley & Beare, 2007). Maka dari itu Joshi (2018) mencari cara lain yaitu dengan melakukan latihan terapi relaksasi otot progresif, walaupun belum banyak yang mencoba terapi relaksasi otot progresif ini adalah serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberi efek dan rasa nyaman pada seluruh tubuh. Rasa nyaman inilah yang dibutuhkan lansia untuk menurunkan tekanan darah (sulidah dkk, 2016).

Efek relaksasi otot progresif dapat mengurangi nyeri akibat ketegangan, kondisi mental yang lebih baik, mengurangi kecemasan, meningkatkan aktivitas parasimpatis, memperbaiki tidur, menurunkan tekanan darah, meningkatkan kerja fisik sehingga relaksasi otot progresif memiliki efek jangka panjang dalam meningkatkan kualitas hidup (Dhyani, 2015). Terapi relaksasi otot progresif dapat dijadikan sebagai acuan metode relaksasi termurah yang tidak memerlukan imajinasi, tidak ada efek samping, mudah untuk dilakukan, serta dapat membuat tubuh dan pikiran terasa tenang dan lebih mudah untuk tidur. (Safitri, 2015). Relaksi progresif suatu gerakan yang diberikan pada lansia dengan menegangkan dan melemaskan otot-otot dari kelompok otot wajah hingga kaki, selama 20 menit dilakukan seminggu 3 kali pagi dan sore hari dalam waktu 2 minggu secara berturut-turut. Untuk nilai pre-test respon diukur tekanan darah 5 menit sebelum dilakukan relaksasi progresif dan pengukuran tekanan darah post-test 5 menit setelah selesai dilakukan relaksasi progresif. (Rosidin 2019, dalam Sri Mulyati, 2020).

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif*, desain penelitian ini adalah *pra Experimental* dengan menggunakan “*one group pre dan post test*” yang akan dilakukan tanpa kelompok perbandingan (kontrol) (Jenita, 2019). Sampel pada penenilitian ini adalah lansia yang berada di RW 08 Kelurahan Tangkerang Tengah yang mengalami Hipertensi dan memenuhi kriteria inklusi. Sampel pada penelitian ini sebanyak 15 sampel. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur Latihan Relaksasi Otot Progresif dan tekanan darah ialah

menggunakan Lembar Observasi. Pengumpulan data dilakukan di RW 08 Kelurahan Tangkerang Tengah Pekanbaru. Peneliti melakukan pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi. Responden yang telah menandatangani *informed consent* akan dilakukan pengecekan tensi terlebih dahulu. Setelah responden di tensi, lansia yang mengalami hipertensi akan diajarkan latihan Relaksasi Otot Progresif setelah dilakukan seluruh lansia yang mengalami hipertensi akan di cek kembali tekanan darah untuk mengetahui tekanan darah setelah diberikan intervensi. Analisis data pada penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan umur. Analisis bivariat menggunakan Uji Paired Simple T test digunakan untuk melihat perbedaan rata-rata nilai kualitas tidur *pre-test* dan *post-test*.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan umur.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	15	100%
Laki-laki	0	0%
Umur		
60 tahun		
61 tahun	7	46%
62 tahun	5	33%
63 tahun	1	7%
64 tahun	1	7%
	1	7%
Total	15	100%

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden penelitian ini semuanya berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 orang responden (100%). Usia 60 tahun sebanyak 7 orang (46%). Tabel diatas Rata-rata nilai Pre Test Dan Post Test tekanan darah sistole dan diastole lansia

	Frekuensi	Hasil
Sistole	Pre Test	161.47 mmHg
	Post Test	154.33 mmHg
Perbedaan		7.133 mmHg
Diastole	Pre test	90.73 mmHg
	Post test	83.53 mmHg
Perbedaan		7.200 mmHg

Tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata nilai hasil pengukuran tekanan darah saat pre test adalah 161.47mmHg, sistole saat post test adalah 154.33 mmHg. Rata-rata perbedaan tekanan darah sistole sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif adalah sebesar 7.133 mmHg. pengukuran tekanan darah diastole saat pre test adalah 90.73 mmHg .Dan saat post test adalah 83.53 mmHg. Rata-rata perbedaan tekanan darah diastole sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif adalah sebesar 7.200 mmHg.

2. Analisa Bivariat

Tabel 2 Hasil Uji Paired Sampel T Test Tekanan Darah Sistolik dan diastolik

Variabel	Mean	Δ	SD	Pvalue	N
<u>Sistolik</u>	Pre 161.47				
		7.133	3.461	0.000	15
Post	154.33				
<u>diastolik</u>	Pre 90.73				
		7.200	5.388	0.000	15
post	83.53				

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji Paired sampel T Test didapatkan bahwa correlasion dari systolik dan diastolik terdapat perbedaan yang signifikan dimana p value = 0,000 lebih kecil daripada nilai alpha ($p < 0,05$). Artinya ada pengaruh relaksasi progresif terhadap perubahan tekanan darah lansia di RW 08 Kelurahan Tangkerang Tengah.

2. Pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur. Berdasarkan data diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 orang (100%) Hasil penelitian membuktikan bahwa lansia berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami masalah hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Prevalensi hipertensi Perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Rosta, 2011). Responden di RW 08 Kelurahan Tangkerang Tengah berada pada rentang usia (60 tahun) berjumlah 7 responden (46,0%), responden yang berusia (61 tahun) berjumlah 5 responden (33,0%), responden yang berusia (62 tahun) berjumlah 1 orang (7,0%), responden yang berusia (63 tahun) berjumlah 1 orang (7,0%) dan responden yang berusia (64 tahun) berjumlah 1 orang (7,0%). Faktor usia sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi karena dengan bertambahnya usia maka risiko hipertensi menjadi lebih tinggi. Dengan bertambahnya usia seseorang, maka tekanan darah seseorang juga akan meningkat, ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti perubahan alami pada jantung serta pembuluh darah seseorang, perubahan ini terjadi secara alami sebagai proses penuaan hal ini disebabkan karena Berkurangnya kelenturan pembuluh arteri besar dan aorta berkaitan dengan adanya perubahan pada enzim plasma renin di dalam tubuh. Akibatnya, tubuh mengalami retensi cairan dan tidak dapat membuang garam dari dalam tubuh dengan baik. Pada lansia, kondisi ini dapat meningkatkan terjadinya tekanan darah tinggi. (Prananda, 2017). Berdasarkan penelitian (Nanny, 2019) usia berhubungan dengan kejadian hipertensi, dikarenakan responden lebih banyak yang berusia ≥ 60 tahun. Usia ≥ 60 tahun meningkatkan terjadinya hipertensi dikarenakan adanya perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi elastisitas pembuluh darah berkurang dan penurunan daya tahan tubuh, semakin bertambahnya usia karena proses penuaan yang menyebabkan seseorang rentan terhadap penyakit. menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi.

Pengaruh Latihan Relaksasi Progresif Terhadap Perubahan Tekanan Darah. Terdapat pengaruh yang signifikan antara Latihan Relaksasi Progresif Terhadap Perubahan tekanan darah dikelurahan tangkerang tengah. Berdasarkan hasil uji T dependent didapatkan adanya penurunan signifikan antara tekanan darah lansia sebelum melakukan Relaksasi Progresif dan sesudah melakukan Relaksasi Progresif. Dimana mean dengan p value = 0,000 dimana lebih kecil dari pada nilai alpha ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Relaksasi Progresif terhadap perubahan tekanan darah pada lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian (Syamsuriana, 2020) yang berjudul efektifitas latihan *progressive muscle relaxation* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dimakassar dengan p value = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini disebabkan terapi relaksasi

progresif memiliki efek dimana pompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran, dan banyak cairan keluar dari sirkulasi. Elastisitas pembuluh darah ini menyebabkan besarnya toleransi pembuluh terhadap tekanan akhir diastolik. Dinding pembuluh darah arteri yang elastis dan mudah berdistensi akan mudah melebarkan diameter dinding pembuluh darah untuk mengakomodasi perubahan tekanan. Kemampuan distensi arteri mencegah pelebaran fluktuasi tekanan darah (Purwanto (2013). Berdasarkan penelitian (Sri Mulyati dkk, 2020) yang berjudul Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi didapat hasil penelitian tekanan darah sistolik dan diastolik diperoleh nilai 0,000 ($<0,05$), yang berarti ada pengaruh tehnik relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Puskesmas Bojong Soang Kabupaten Bandung. Hal ini disebabkan karena setelah melakukan relaksasi otot progresif lansia merasakan rileks, bahagia dan merasa tubuhnya kembali bugar, perasaan bahagia yang didapat tentunya juga akan merangsang zat-zat seperti hormon endorfin yang bisa memperbaiki tekanan darah lebih lancar dan berkontribusi pada penurunan tekanan darah. Terapi ini memberikan manfaat terhadap tindakan keperawatan kepada penderita hipertensi karena relaksasi otot progresif sangat bermanfaat dalam menurunkan tekanan darah baik tekanan darah sistolik maupun diastolik, terjadi penurunan sekresi CRH (*corticotrophin releasing hormone*) dan ACTH (*adrenocorticotrophic hormone*) dihipotalamus yang mengakibatkan penurunan aktivitas kerja saraf simpatis sehingga terjadi pengeluaran adrenalin dan non adrenalin mengakibatkan terjadi penurunan denyut jantung, pembuluh darah melebar, tahanan pembuluh darah berkurang dan penurunan pompa jantung sehingga tekanan darah arterial menurun (Black & Hawks, 2016). Asumsi peneliti, ketika melakukan latihan dalam keadaan tenang, rileks dan berkonsentrasi selama 10 menit, setelah mengalami relaksasi maka aktivitas memompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan dan mayoritas berusia 60 tahun. dapat dilihat hasil uji independen T test dimana terdapat perbedaan relaksasi proresif terhadap penurunan tekanan darah, dengan rata-rata 7.133 mmHg untuk systole dan 7.200 mmHg untuk tekanan darah diastole. Dengan didapatkan nilai sig. (2-tailed) .000 maka hasil dari penelitian mengenai relaksasi progresif berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di RW 08 Kelurahan tangkerang tengah.

Daftar Pustaka

- Alimul, A. (2015). *Metodelogi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Amalia & Tulus. (2019). *perawatan lansia oleh keluarga dan care giver*, bumi medika.
- Amalia, D. M. P. P. & R. N. (2019). *Terapi komplementer: Konsep Dan Aplikasi Dalam Keperawatan*. PT. Pustaka Baru.
- Amelia, waryantini dan reza. (2021). pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Healthy Journal*, vol.9 no.1.
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), 345-356.
- Baharuddin, R. (2019). pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada klien hipertensi primer. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, volume 4.
- Bandiyah, S. (2018). *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika.
- Donsu, D. J. D. T. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. pustaka baru press.
- Emmelia Ratnawati. (2016). *asuhan keperawatan gerontik*. pustaka baru press.
- Faidah, zulfa inayatul ulfa & noor. (2020). pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*,
- Gultom, A. B., & Indrawati, I. (2020). Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dengan Waktu Yang Cepat. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 15(1).
- Habibi, H. (2020). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Habibi, H. (2020). Penerapan Relaksasi

- Otot Progresif dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Keluarga dengan Hipertensi : Literature Review. Serambi Saintia : Jurnal Sains Dan Aplikasi, 8(2)
- Hawk, B. &. (2014). *keperawatan medikal bedah manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan* (8th ed.).
- Kholifah, S. N. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurnia, A. (2020). *Self Management Hipertensi*. Jakad Media Publishing Medika.
- Laili, N. (2020). *Terapi Alternatif Komplementer Herbal Pada Pasien Hipertensi Dalam Perspektif Keperawatan*. CV. Budi Utama.
- M, A. (2019). *pengaruh progresif muscle relaxation (PMR) terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di panti sosial tresna werda palembang*.
- Maulidina, F. (2019). *faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas jati luhur bekasi*. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>
- Purwandari, K. P., & Endrawati, N. (2019). *Pengaruh Pemberian Tehnik Relaksasi Terhadap Tekanan Darah Akademi Keperawatan Giri Satria Husada Wonogiri Jurnal Keperawatan GSH Vol 8 No 2*.
- Purwanto, B. (2012). *Herbal dan keperawatan komplementer*. Nuha Medika.
- Rasyono. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Penjas*, 5(2), 11–21.
- Sabar, S., & Lestari, A. (2020). Efektifitas Latihan Progressive Muscle Relaxation Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 09(1), 1–9.
- sarida Surya Manurung, Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, H. D. (2020). *Keperawatan Gerontik*. CV. Budi Utama.
- solechah, N. M. & rottie. . (2016). pengaruh terapi rendam air hangat terhdap penurunan hipertensi. *Jurnal Keperawatan*.
- sri mulyati rahayu, Nur Intan Hayati, S. L. A. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Journal Media Karya Kesehatan*, 3(1), 91–98.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Widiana, I. M. R., & Ani, L. S. (2017). Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada pralansia dan lansia di Dusun Tengah , Desa Ulakan , Kecamatan Manggis. *EJurnalMedika*, 6(8), 15.