



UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA

Jl. PGRI I Sonosewu No. 117 Yogyakarta - 55182 Telp (0274) 376808, 373198, 373038 Fax. (0274) 376808

E-mail : info@upy.ac.id

PETIKAN

KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA

Nomor : 188/SK/REKTOR-UPY/IX/2024

Tentang

PENGANGKATAN DOSEN PENGAMPU MATA KULIAH SEMESTER GASAL
TAHUN AKADEMIK 2024/2025 DI LINGKUNGAN UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
REKTOR UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA

Menimbang : dst.
Mengingat : dst.
Memperhatikan: dst.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : PENGANGKATAN DOSEN PENGAMPU MATA KULIAH SEMESTER GASAL TAHUN AKADEMIK 2024/2025 DI LINGKUNGAN UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA
- Pertama : Mengangkat Saudara yang namanya tersebut pada lajur 2 Lampiran keputusan ini sebagai Dosen Pengampu Mata Kuliah pada Semester Gasal Tahun Akademik 2024/2025.
- Kedua : Menugaskan kepada para Dosen Pengampu Mata Kuliah dimaksud untuk melaksanakan pembelajaran matakuliah sebagaimana tercantum pada lajur 3 lampiran keputusan ini dengan sebaik-baiknya dan kepada yang bersangkutan diberikan honorarium sesuai dengan ketentuan yang berlaku di UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA
- Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan bahwa segala sesuatunya akan ditinjau kembali apabila terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.

PETIKAN Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Yogyakarta
Pada tanggal : 01 September 2024
Rektor,

ttd

Dr. Ir. Paiman, M.P
NIS. 19650916 199503 1 003

Untuk Petikan yang sah
Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kelembagaan

Ahmad Riyadi, S.Si, M.Kom
NIS. 19640214 199812 1 006

Tembusan disampaikan kepada :

1. Para Wakil Rektor
2. Para Dekan
3. Para Ketua Program Sarjana
4. Para Ketua Program Magister

Lampiran Keputusan Rektor Universitas PGRI Yogyakarta
 Nomor : 188/SK/REKTOR-UPY/IX/2024
 Tanggal : 01 September 2024

NO.	NAMA PENGAJAR & NIDN	MATA KULIAH	KODE MK	SKS	SEMESTER/ KELAS	PROGRAM
1. s.d 244						
245	Denaz Karuma Hjrriansyah, M.Or 5859775676130222	Teknologi Informatika Olahraga Usia Lanjut Dasar-dasar Kepelatihan Olahraga Biomekanika Olahraga	T16102 T16322 T16325 T16538	2 2 2 2	I / 16-24.A1, 16-24.A2, 16-24.A3 III / 16-23.A1, 16-23.A2 III / 16-23.A1, 16-23.A2 V / 16-22.A1	Program Sarjana Ilmu Keolahragaan Program Sarjana Ilmu Keolahragaan Program Sarjana Ilmu Keolahragaan Program Sarjana Ilmu Keolahragaan
246 Dst.						

Untuk Petikan yang sah:

Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kelembagaan



Adhmad Riyadi, S.Si., M.Kom

NIS. 19690214 199812 1 006

Rektor

ttd

Dr. Ir. Paiman, M.P

NIS. 19650916 199503 1 003

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

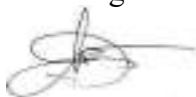


**UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
TAHUN 2024/2025**

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul RPS : Olahraga Usia Lanjut
2. Pelaksana/Penulis
 - a. Nama Lengkap & Gelar : Denaz Karuma Hijriansyah, S.Pd., M.Or.
 - b. Jenis Kelamin : Laki - laki
 - c. Pangkat/Golongan : IIIC
 - d. NIS : 19970527 202408 1 004
 - e. Program Sarjana/Fakultas : Ilmu Keolahragaan / Fakultas Sains dan Teknologi
 - f. Telepon/Faks/E-mail/HP : denaz@upy.ac.id/ 085842221197
3. Pembiayaan
 - a. Sumber Dana : -
 - b. Jumlah Biaya : -

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Bimo Alexander, S.Pd., M.Or., AIFMO-U
NIS. 19901103 202206 1 006

Yogyakarta, 9 Agustus 2024

Penyusun



Denaz Karuma Hijriansyah, S.Pd., M.Or.
NIS. 19970527 202408 1 004

1. Deskripsi RPS Terintegrasi Penelitian dan atau Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dan atau Implementasi Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM)

Nama Mata Kuliah (MK) dan Kode MK		Olahraga Usia Lanjut (T16322)
Nama Dosen dan NIDN		Denaz Karuma Hijriansyah, S.Pd., M.Or. (NUPTK 5859775676130222)
Pembelajaran Terintegrasi dengan Kegiatan Penelitian		
a	Judul Penelitian	
b	Tim Peneliti	
c	Waktu Penelitian	
d	Hasil penelitian dipublikasikan di	
e	Hasil penelitian dibelajarkan padapertemuan ke-	
f	Untuk mencapai CPL MK	
Pembelajaran Terintegrasi dengan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat		
a	Judul Pengabdian Masyarakat	
b	Tim Pengabdi	
c	Waktu Pengabdian	
d	Hasil PKM dibelajarkan pada pertemuan ke-	
e	Untuk mencapai CPL MK	
Sifat RPS ini adalah sebagai berikut :		
No	Sifat RPS	Keterangan

1	Interaktif	Diskusi dan tanya jawab
2	Holistik	Dapat digunakan secara luas oleh akademisi dan praktisi
3	Integratif	-
4	Saintifik	Kajian berbasis ilmiah
5	Kontekstual	Sesuai dengan kajian bidang keilmuan
6	Tematik	Sesuai dengan visi dan misi universitas
7	Efektif	Dapat digunakan dalam kurikulum MBKM
8	Kolaboratif	Dapat berkolaborasi dengan mahasiswa dan mitra
9	Berpusat Pada Mahasiswa	Best Metode Learning
Pembelajaran Terkonversi MBKM		
	Bentuk Kegiatan Pembelajaran MBKM	Lingkari No. BKP yang sesuai
		1 Pertukaran Pelajar

Mata Kuliah ini untuk Mencapai Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) Prodi	1. S1 Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius; 2. S2 Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika; 3. S3 Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila; 4. S4 Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa; 5. S5 Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain; 6. S9 Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri; 7. P1 Menguasai secara teoritis bidang ilmu keolahragaan secara mendalam serta memformulasikan masalah bidang keolahragaan secara sistematis dan prosedural; 8. P2 Mampu melakukan kajian-kajian ilmiah terhadap permasalahan keolahragaan secara mendalam yang didukung dengan keterampilan menulis ilmiah, analisis, serta penguasaan tes dan pengukuran olahraga yang modern; 9. P3 Mampu menganalisis dan mengambil keputusan yang tepat berdasarkan informasi dan data serta memberikan solusi pada setiap permasalahan secara mandiri dan atau kelompok; 10. KU1 Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya; 11. KU3 Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara, dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni, menyusun deskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi; 12. KU4 Menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;
--	--

		13. KU5 Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data; 14. KU6 Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya; 15. KU7 Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada dibawah tanggungjawabnya; 16. KU8 Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri; 17. KK3 Mampu mengelola kegiatan bidang keolahragaan (event organizer/EO); 18. KK5 Mampu mengaplikasikan pengetahuan ilmu keolahragaan dalam bidang komunikasi dan informasi; 19. KK6 Mampu menerapkan ilmu keolahragaan dalam rangka menyelesaikan permasalahan bidang keolahragaan serta memiliki kemampuan beradaptasi terhadap perubahan baru dalam bidang keolahragaan; 20. KK7 Mampu menganalisa, membuat dan mengevaluasi pengembangan keolahragaan berbasis teknologi; 21. KK 8 Mampu menciptakan peluang usaha secara mandiri di bidang keolahragaan.
	Mitra	-



UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN

Kode Dokumen

Jl. IKIP PGRI I Sonosewu No.117, Sonosewu, Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55182

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

MATA KULIAH (MK)		KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)		SEMESTER	Tgl Penyusunan	
Olahraga Usia Lanjut		T16322	SOMATOKINETIKA	T= 2	P=	3	9 Agustus 2024	
OTORISASI		Pengembang RPS		Koordinator RMK		Ketua PRODI		
		 Denaz Karuma Hijriansyah, S.Pd., M.Or.		 Priska Dyana Kristi, M.Or.		 Bimo Alexander, S.Pd., M.Or., AIFMO-U		
Capaian Pembelajaran (CP)		CPL-PRODI yang dibebankan pada MK						
		S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious;					
		S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;					
		S4	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;					
		S6	Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;					
		S9	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;					
		S10	Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;					
		P4	Mampu menjadi penggerak dan pengelola keolahragaan diberbagai bidang pekerjaan yang didukung kemampuan menganalisa permasalahan keolahragaan berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi keolahragaan terkini;					
		KU1	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya;					
		KU2	Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur;					
		KU3	Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah data, tata cara, dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni, menyusun deskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;					
		KU4	Menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir dan mengunggahnya					

		dalam perguruan tinggi;
KU5		Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data;
KU6		Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya;
KK1		Mampu menciptakan, memandu, dan mengembangkan olahraga masyarakat, olahraga berkebutuhan khusus, olahraga kesehatan, olahraga kepariwisataan, dan olahraga rekreasi;
KK4		Mampu mengembangkan pusat-pusat kesehatan dan kebugaran;
KK6		Mampu menerapkan ilmu keolahragaan dalam rangka menyelesaikan permasalahan bidang keolahragaan serta memiliki kemampuan beradaptasi terhadap perubahan baru dalam bidang keolahragaan;
KK8		Mampu menciptakan peluang usaha secara mandiri di bidang keolahragaan.
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)		
CPMK1		Memahami dinamika kehidupan dan hakikat tentang usia lanjut (S1, S2, S4, S6, S7, S9, S10)
CPMK2		Memahami perubahan fisiologis pada usia lanjut (KU1, KU2, KU5, KU6)
CPMK3		Memahami penyakit degeneratif yang diidap pada usia lanjut (P4, KU2, KU3)
CPMK4		Memahami aktivitas fisik dan rekreatif bagi usia lanjut (P4, KU2, KU6, KK1, KK4, KK6)
Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (Sub-CPMK)		
Sub-CPMK1		Mahasiswa mampu memahami dinamika usia lanjut [C2 Faktual, A2, P2] → CPMK1
Sub-CPMK2		Mahasiswa mampu memahami hakikat usia lanjut [C2 Faktual, A1, P2] → CPMK1
Sub-CPMK3		Mahasiswa mampu memahami perubahan-perubahan fisiologi pada usia lanjut [C2 Konseptual, A2, P2] → CPMK2
Sub-CPMK4		Mahasiswa mampu memahami penyebab dan akibat serta pencegahan penyakit degeneratif pada usia lanjut [C2 Konseptual, A2, P2] → CPMK3
Sub-CPMK5		Mahasiswa mampu memahami berbagai aktivitas fisik yang dapat dilakukan bagi usia lanjut [C2 Konseptual, A2, P2] → CPMK4
Korelasi CPL terhadap Sub-CPMK		

Mg Ke-	Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (Sub-CPMK)	Penilaian		Bentuk Pembelajaran, Metode Pembelajaran, Penugasan Mahasiswa, [Estimasi Waktu]		Materi Pembelajaran [Pustaka]	Bobot Penilaian (%)
		Indikator	Kriteria & Teknik	Luring (<i>offline</i>)	Daring (<i>online</i>)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1-2	Mahasiswa mampu memahami dinamika usia lanjut [C2 Faktual, A2, P2] → CPMK1 Mahasiswa mampu memahami hakikat usia lanjut [C2 Faktual, A1, P2] → CPMK1	Menjelaskan dinamika usia lanjut dan hakikat usia lanjut	Pemaparan Materi Diskusi Tanya Jawab Penugasan	Pendekatan: Kontekstual Strategi: Tatap Muka di Kelas Metode: <i>Direct Instruction</i> Kegiatan: Presentasi, Diskusi Alokasi waktu: TM: (2 X 50') BM: (2 x 60')	-	- Dinamika Usia Lanjut - Hakikat Usia Lanjut Sepdanius, E. (2021). <i>Aktivitas Fisik dan Psikososial Pada Lansia</i>. Depok: Rajawali Press. Ambartana, I. W & Gumala, N. M. Y. (2023). <i>Olahraga Bagi Lansia Dengan Diabetes Melitus</i>. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup. Kusumo, M. P. (2020). <i>Buku Lansia</i>. Yogyakarta: LP3M UMY. Dieny, F. F., Rahadiyanti, A., & Widyastuti N. (2019). <i>Modul dan Kesehatan Lansia</i>. Yogyakarta: Penerbit K-Media.	Kehadiran: 5% Sikap: 15% Penugasan: 30%
3-7	Mahasiswa mampu memahami perubahan-perubahan fisiologi pada usia lanjut	Menjelaskan karakteristik fisiologi pada usia lanjut	Pemaparan Materi Diskusi	Pendekatan: Kontekstual Strategi: Tatap Muka di Kelas		Perubahan Fisiologi Usia Lanjut	Kehadiran: 5% Sikap: 15%

	[C2 Konseptual, A2, P2] → CPMK2		Tanya Jawab Penugasan	Metode: <i>Direct Instruction</i> Kegiatan: Presentasi, Diskusi Alokasi waktu: TM: (2 X 50') BM: (2 x 60')		Dieny, F. F., Rahadiyanti, A., & Widyastuti N. (2019). Modul dan Kesehatan Lansia. Yogyakarta: Penerbit K-Media.	Penugasan: 30%
8	Review Materi						Kehadiran: 5% Sikap: 15% Penugasan: 30%
9-11	Mahasiswa mampu memahami penyebab dan akibat serta pencegahan penyakit degeneratif pada usia lanjut [C2 Konseptual, A2, P2] → CPMK3	Menjelaskan penyebab-akibat dan upaya pencegahan-penanganan penyakit degeneratif pada usia lanjut	Pemaparan Materi Diskusi Tanya Jawab Penugasan	Pendekatan: Sainifik Strategi: Tatap Muka di Kelas Metode: <i>Direct Instruction</i> Kegiatan: Presentasi, Diskusi Alokasi waktu: TM: (2 X 50') BM: (2 x 60')	-	Penyebab, Akibat, dan Upaya Pencegahan serta Penanggulangan Penyakit Degeneratif Usia Lanjut Fatihaturahmi, Yuliana, & Yulastri, A. (2023). Literature Review : Penyakit Degeneratif, Penyebab, Akibat, Pencegahan, dan Penanggulangan. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 3(1), 63-72. Hidayah, N., Palupi, L. M., Widiani, E., & Rahmawati, I. (2022). Upaya Pencegahan dan Penanganan Penyakit	Kehadiran: 5% Sikap: 15% Penugasan: 30%

						Degeneratif Pada Usia Lanjut. Jurnal Idaman, 6(1), 33-38.	
12-15	Mahasiswa mampu memahami berbagai aktivitas fisik yang dapat dilakukan bagi usia lanjut [C2 Konseptual, A2, P2] → CPMK4	Menjelaskan jenis aktivitas fisik yang bermanfaat bagi usia lanjut	Pemaparan Materi Diskusi Tanya Jawab Penugasan	Pendekatan: Saintifik Strategi: Tatap Muka di Kelas Metode: <i>Self Directed Learning</i> Kegiatan: Presentasi, Diskusi Alokasi waktu: TM: (2 X 50') BM: (2 x 60')	-	Aktivitas Fisik bagi Usia Lanjut Sepdanius, E. (2021). Aktivitas Fisik dan Psikososial Pada Lansia. Depok: Rajawali Press. Ambartana, I. W & Gumala, N. M. Y. (2023). Olahraga Bagi Lansia Dengan Diabetes Melitus. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.	Kehadiran: 5% Sikap: 15% Penugasan: 30%
16	UAS						UAS: 50%

Bobot Penilaian:

Kehadiran	5%
Sikap	15%
Penugasan	30%
UAS	50%
TOTAL	100%

a. Penilaian Kehadiran:

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah kehadiran yang diperoleh}}{\text{Jumlah kehadiran maksimal 16 pertemuan}} \times 5$$

Skor maksimal 5

b. Sikap

No	Indikator Penilaian Sikap	Nilai
1	Tanggung jawab	3
2	Berani mengemukakan pendapat	3
3	Berani mencoba hal baru	3
4	Bertuturkata baik terhadap pengajar	3
5	Tidak mudah putus asa	3
Total		15

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah yang diperoleh}}{\text{Jumlah maksimal}} \times 15$$

Skor maksimal 15

c. Penugasan

No	Indikator Penilaian Penugasan	Nilai
1	Case Methode makalah	10
2	Case Methode program	10
3	Case Methode laporan/produk	10
Total		30

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah yang diperoleh}}{\text{Jumlah maksimal}} \times 30$$

Skor maksimal 30

d. UAS

No	Indikator Penilaian UAS	Nilai
1	Pemahaman ruang lingkup deskripsi mata kuliah	10
2	Penjabaran deskripsi mata kuliah	10
3	Menganalisa permasalahan dalam lingkup olahraga	10

4	Mengevaluasi permasalahan dalam lingkup olahraga	10
5	Memberi solusi atas permasalahan yang ada	10
Total		50

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah yang diperoleh}}{\text{Jumlah maksimal}} \times 50$$

Skor maksimal 50

<i>Learning Contract</i> Dosen dan Mahasiswa
Kehadiran
1. Kehadiran mahasiswa harus 75% apabila ketidakhadiran >3 kali tanpa keterangan maka diberikan nilai E. 2. Keterlambatan >15 menit bagi mahasiswa diperbolehkan mengikuti perkuliahan namun dihitung ALPA. 3. Keterlambatan >15 menit bagi dosen dan tanpa keterangan maka mahasiswa diperbolehkan meninggalkan kelas. 4. Make Up kelas dilaksanakan atas kesepakatan antar dosen dan mahasiswa. 5. Tidak ada tugas tambahan pengganti untuk ketidak hadirannya di kelas tanpa keterangan 6. Surat Ijin atau surat sakit diberikan maksimal 3 hari. Ketika ijin/sakit ketika jadwal presentasi maka nilai presentasi dikurangi 7. Penanggung Jawab (PJ) → akan mendapatkan tambahan nilai. Saat perkuliahan dan jika ada <i>makeup class</i>, ketua yang wajib berkoordinasi dengan mahasiswa dan dosen. 8. Transparansi nilai dilayani setelah 1 minggu kuliah berakhir pada Dosen Pengampu Mata Kuliah.

9. Nilai yang di berikan dosen mata kuliah kepada mahasiswa bersifat mutlak, tapi bisa dirubah jika dirasa kurang ‘tepat’ oleh Ketua Program Studi

Tata Busana

1. Teori di kelas → Mahasiswa wajib berpakaian sopan dan rapi. Atasan: kemeja/ kaos berkerah atau polo). Bawahan: celana panjang/rok panjang rapi dan menggunakan sepatu. Dilarang mengenakan kaos oblong/tshirt/sejenisnya.
2. Praktek → Mahasiswa wajib berpakaian olahraga (seragam) dan menggunakan sepatu olahraga.



**PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA**

KONTRAK PERKULIAHAN

Nama Dosen : Denaz Karuma Hijriansyah, S.Pd., M.Or.
Mata Kuliah : Olahraga Usia Lanjut
Program Studi : IKOR
Kelas/Angkatan : 2023/A1
Semester : 3 (Tiga)
Tahun Akademik : 2024/2025
Kode Mata Kuliah : **T16322**

Deskripsi Mata Kuliah :

Olahraga usia lanjut mempunyai bobot 2 SKS yang merupakan mata kuliah prodi Ilmu Keolahragaan. Olahraga usia lanjut merupakan mata kuliah yang mempelajari tentang berbagai penurunan kapasitas fungsi organ tubuh pada lansia dan model-model latihan olahraga untuk menjaga dan meningkatkan kapasitas fisik lansia.

Capaian Pembelajaran Program Studi :

- Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious;
- Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
- Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;
- Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
- Mampu menjadi penggerak dan pengelola keolahragaan diberbagai bidang pekerjaan yang didukung kemampuan menganalisa permasalahan keolahragaan berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi keolahragaan terkini;
- Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya;
- Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur;
- Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara, dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni, menyusun deskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;
- Menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;
- Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data;
- Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya;
- Mampu menciptakan, memandu, dan mengembangkan olahraga masyarakat, olahraga berkebutuhan khusus, olahraga kesehatan, olahraga kepariwisataan, dan olahraga rekreasi;
- Mampu mengembangkan pusat-pusat kesehatan dan kebugaran;
- Mampu menerapkan ilmu keolahragaan dalam rangka menyelesaikan permasalahan bidang keolahragaan serta memiliki kemampuan beradaptasi terhadap perubahan baru dalam bidang keolahragaan;
- Mampu menciptakan peluang usaha secara mandiri di bidang keolahragaan.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :

- Memahami dinamika kehidupan dan hakikat tentang usia lanjut
- Memahami perubahan fisiologis pada usia lanjut

- Memahami penyakit degeneratif yang diidap pada usia lanjut
- Memahami aktivitas fisik dan rekreatif bagi usia lanjut

Daftar Rujukan :

- Sepdanius, E. (2021). Aktivitas Fisik dan Psikososial Pada Lansia. Depok: Rajawali Press.
- Ambartana, I. W & Gumala, N. M. Y. (2023). Olahraga Bagi Lansia Dengan Diabetes Melitus. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kusumo, M. P. (2020). Buku Lansia. Yogyakarta: LP3M UMY.
- Dieny, F. F., Rahadiyanti, A., & Widyastuti N. (2019). Modul dan Kesehatan Lansia. Yogyakarta: Penerbit K-Media.
- Fatihaturahmi, Yuliana, & Yulastri, A. (2023). Literature Review : Penyakit Degeneratif, Penyebab, Akibat, Pencegahan, dan Penanggulangan. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 3(1), 63-72.
- Hidayah, N., Palupi, L. M., Widiani, E., & Rahmawati, I. (2022). Upaya Pencegahan dan Penanganan Penyakit Degeneratif Pada Usia Lanjut. Jurnal Idaman, 6(1), 33-38.

Ketentuan/Kesepakatan :

A. Kehadiran.

- Kehadiran **harus 80%**. Ketidakhadiran lebih dari 3x tanpa keterangan diberikan nilai E.
- Keterlambatan lebih dari 15 menit mahasiswa diperbolehkan masuk namun dihitung **ALPA**. Mahasiswa diperbolehkan meninggalkan kelas apabila dosen pengampu tanpa keterangan terlambat lebih dari 15 menit. Tidak ada tugas tambahan untuk ketidakhadiran di kelas (jika tanpa keterangan maka nilai kosong).

B. Surat Izin

- Surat izin atau surat sakit diberikan maksimal 2 hari, silahkan menghubungi dosen pengampu. Apabila mahasiswa diketahui izin/sakit/alpa pada saat jadwal presentasi maka nilai presentasinya kosong.

C. Tata Busana

- Teori → Mahasiswa wajib berpakaian sopan dan rapi (baju kemeja/kaos berkerah) serta **bukan kaos oblong**. Mahasiswa memakai celana panjang/rok panjang dan mengenakan sepatu.
- Praktek → Mahasiswa wajib berpakaian olahraga (seragam) dan menggunakan sepatu olahraga.

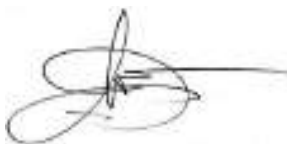
D. **Transparansi** dilayani setelah 1 minggu kuliah berakhir di dosen pengampu.

E. Semua indikator penilaian bagi mahasiswa tidak ada remedial.

Penilaian Hasil Belajar :

Indikator	Kehadiran	→	10%
	Sikap	→	10%
	Tugas	→	15%
	Ujian Tengah Semester (UTS)	→	15%
	Ujian Akhir Semester (UAS)	→	50%
Total : 100%			

Ketua Program Studi,



Bimo Alexander, S.Pd., M.Or., AIFMO-P
NIS. 19901103 202206 1 006

Dosen Pengampu,



Denaz Karuma Hijriansyah, S.Pd., M.Or.
NIS. 19970527 202408 1 004

Yogyakarta, 4 September 2024
Ketua Kelas/Angkatan,



(Romadho Ilham)
NPM. 23111600009

MODUL AJAR OLAHRAGA USIA LANJUT

Denaz Karuma Hijriansyah, S.Pd., M.Or.

Program Studi Ilmu Keolahragaan
Fakultas Sains dan Teknologi
Universitas PGRI Yogyakarta
2024/2025

DAFTAR ISI

Dinamika Lansia		3
Peran Penting Dukungan Sosial Dalam Kesejahteraan Lansia		4
Kesehatan Fisik Dan Mental Lansia		6
Hakikat Lansia		7
Perubahan Fisiologis Pada Lansia		8
Penyakit Degeneratif Lansia		11
Kebugaran Fisik Lansia		12

A. DINAMIKA LANSIA

Dinamika lansia merujuk pada perubahan yang terjadi dalam kehidupan individu yang telah memasuki usia lanjut, baik dari segi fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi. Proses penuaan adalah fenomena alami yang dihadapi setiap manusia dan membawa berbagai tantangan serta peluang. Dalam konteks Indonesia, dinamika ini dipengaruhi oleh transisi demografis dan perubahan sosial yang lebih luas.

Individu yang berusia 60 tahun ke atas, atau lansia, merupakan kelompok yang mengalami perubahan besar dalam berbagai aspek kehidupan. Secara fisik, lansia menghadapi penurunan fungsi tubuh, seperti melemahnya kekuatan otot, menurunnya kepadatan tulang, dan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Kondisi ini meningkatkan risiko terkena penyakit kronis, seperti diabetes, hipertensi, dan artritis. Penurunan fungsi fisik tersebut juga dapat menghambat aktivitas sehari-hari, membatasi pergerakan, serta meningkatkan ketergantungan mereka pada orang lain.

Selain aspek fisik, lansia juga menghadapi tantangan mental. Mereka rentan terhadap berbagai gangguan seperti depresi, kecemasan, dan demensia. Penyebab utamanya meliputi perasaan kesepian, kehilangan orang yang dicintai, serta perubahan peran dalam keluarga. Di lingkungan keluarga besar, lansia sering kehilangan peran penting sebagai pemimpin atau pengambil keputusan, yang dapat membuat mereka merasa tidak berdaya dan kehilangan identitas diri. Dari sisi sosial, lansia kerap mengalami penurunan dalam interaksi sosial. Hal ini disebabkan oleh berkurangnya kemampuan mobilitas serta kesibukan anggota keluarga, terutama anak-anak mereka. Kehilangan pasangan hidup atau teman sebaya juga memperburuk rasa keterasingan. Meski demikian, dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas sangat berperan dalam meningkatkan kesejahteraan mereka. Hubungan sosial yang baik mampu mengurangi kesepian dan meningkatkan kualitas hidup.

Secara ekonomi, banyak lansia menghadapi tantangan, terutama jika mereka tidak memiliki akses ke pensiun atau dukungan finansial yang cukup.

Ketergantungan pada anak atau keluarga sering menjadi solusi, namun hal ini dapat memicu konflik atau menimbulkan rasa rendah diri. Lansia yang masih bekerja, terutama di sektor informal, menghadapi kesulitan dalam menjaga stabilitas pendapatan seiring menurunnya kemampuan fisik.

Meski berbagai tantangan tersebut ada, lansia dapat menghadapi masa tua dengan cara yang adaptif. Dukungan sosial yang memadai memberikan rasa aman dan keterhubungan. Penerimaan diri menjadi elemen penting dalam menghadapi berbagai perubahan dan kehilangan yang tidak terhindarkan. Dengan menjaga kesehatan mental, lansia dapat menemukan makna baru dalam hidup mereka, tetap bersemangat, dan aktif berpartisipasi dalam masyarakat.

B. PERAN PENTING DUKUNGAN SOSIAL DALAM KESEJAHTERAAN LANSIA

1. Dimensi Dukungan Sosial

Dukungan sosial mencakup berbagai bentuk interaksi yang memberikan rasa aman, kenyamanan, dan penghargaan diri bagi lansia. Bentuk-bentuk dukungan sosial dapat dibagi menjadi :

- Dukungan Emosional: Memberikan empati, kasih sayang, dan perhatian kepada lansia.
- Dukungan Instrumental: Bantuan praktis seperti membantu aktivitas sehari-hari, misalnya memasak, membersihkan rumah, atau mengantar ke fasilitas kesehatan.
- Dukungan Informasional: Memberikan saran atau informasi yang membantu lansia dalam mengambil keputusan.
- Dukungan Sosial: Memfasilitasi interaksi dengan lingkungan sekitar melalui aktivitas kelompok atau komunitas.

2. Efek Positif Dukungan Sosial terhadap Lansia

- a. Mengurangi Perasaan Kesepian dan Isolasi: Lansia sering kali menghadapi isolasi sosial akibat kehilangan pasangan atau teman sebaya. Kehadiran keluarga dan komunitas dapat mengurangi kesepian yang dirasakan.

- b. Memperkuat Rasa Keberhargaan Diri: Dukungan sosial memperkuat rasa percaya diri dan keberhargaan diri lansia karena mereka merasa dihargai dan diakui perannya dalam keluarga maupun masyarakat.
- c. Meningkatkan Kesehatan Mental: Lansia yang memiliki jaringan sosial yang kuat menunjukkan risiko lebih rendah terhadap depresi dan kecemasan.
- d. Meningkatkan Kesehatan Fisik: Studi menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan motivasi untuk menjaga kesehatan melalui aktivitas fisik dan kontrol kesehatan rutin.

3. Dukungan Sosial dalam Konteks Budaya Indonesia

Dalam budaya Indonesia, dukungan sosial terhadap lansia sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai tradisional dan agama. Merawat orang tua dianggap sebagai kewajiban moral dan spiritual, yang disebut sebagai “bakti kepada orang tua”. Lansia biasanya tinggal bersama anak-anak mereka atau dekat dengan keluarga besar, memungkinkan interaksi sosial yang lebih intensif.

Namun, perubahan sosial dan demografis, seperti urbanisasi dan mobilitas generasi muda, mulai mengubah pola ini. Generasi muda yang pindah ke kota untuk bekerja sering kali meninggalkan orang tua di desa. Meski demikian, teknologi seperti telepon dan aplikasi komunikasi digital telah membantu menjaga hubungan meskipun jarak fisik meningkat.

4. Tantangan dalam Dukungan Sosial

- a. Ketergantungan Berlebihan: Lansia yang terlalu bergantung pada dukungan keluarga mungkin mengalami perasaan rendah diri.
- b. Konflik Keluarga: Perbedaan pandangan antar generasi dapat memicu konflik, terutama dalam pengambilan keputusan terkait perawatan lansia.

5. Keterbatasan Sumber Daya: Tidak semua keluarga memiliki sumber daya atau waktu untuk memberikan perawatan intensif.

6. Strategi untuk Memperkuat Dukungan Sosial

- a. Mengembangkan Komunitas Lansia: Program seperti Posyandu Lansia atau kelompok pengajian memberikan ruang bagi lansia untuk berinteraksi dan berbagi pengalaman.

- b. Meningkatkan Kesadaran Keluarga: Edukasi tentang pentingnya dukungan sosial bagi lansia dapat membantu anggota keluarga memberikan peran yang lebih efektif.
- c. Memanfaatkan Teknologi: Platform digital dapat digunakan untuk tetap terhubung, terutama bagi keluarga yang tinggal berjauhan.

C. KESEHATAN FISIK DAN MENTAL LANSIA

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami perubahan signifikan dalam aspek fisik dan mental. Perubahan ini merupakan bagian dari proses penuaan yang alami, namun sering kali menimbulkan tantangan yang mempengaruhi kualitas hidup mereka. Dengan memahami dinamika kesehatan fisik dan mental lansia, dapat dirancang strategi yang efektif untuk membantu mereka menjalani masa tua dengan lebih baik.

1. Penurunan Kemampuan Fisik Lansia

- Sistem Muskuloskeletal: Penurunan massa otot dan kepadatan tulang (sarkopenia dan osteoporosis) meningkatkan risiko jatuh dan cedera.
- Sistem Kardiovaskular: Penurunan elastisitas pembuluh darah dan fungsi jantung meningkatkan risiko penyakit seperti hipertensi dan penyakit jantung.
- Sistem Imun: Sistem kekebalan tubuh melemah, membuat lansia lebih rentan terhadap infeksi.
- Sistem Pencernaan: Gangguan pencernaan dan penyerapan nutrisi dapat menyebabkan malnutrisi.

2. Tantangan Kesehatan Mental Lansia

- Depresi: Kondisi ini sering disebabkan oleh perasaan kesepian, kehilangan pasangan, atau menurunnya peran dalam keluarga dan masyarakat.
- Kecemasan: Lansia dapat merasa cemas karena kekhawatiran akan kesehatan, keuangan, atau masa depan.
- Demensia: Penyakit ini, termasuk Alzheimer, menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, yang memengaruhi memori dan fungsi eksekutif.

3. Pendekatan dalam Mengelola Kesehatan Fisik dan Mental Lansia

- Pengendalian emosi melalui pendekatan agama
- Interaksi sosial
- Aktivitas fisik teratur
- Pendidikan kesehatan
- Peran keluarga dan masyarakat

D. HAKIKAT LANSIA

Lanjut usia adalah tahap akhir dari siklus hidup manusia yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap orang. Pada tahap ini, orang mengalami banyak perubahan fisik dan mental, terutama kehilangan berbagai fungsi dan kemampuan yang mereka miliki sebelumnya. Sebagian dari proses penuaan adalah perubahan penampilan fisik, seperti rambut yang mulai memutih, kerut ketuaan di wajah, dan penurunan ketajaman panca indra serta kemunduran daya tahan tubuh, merupakan acaman bagi integritas orang usia lanjut.

Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lanjut usia adalah orang yang berusia enam puluh tahun ke atas. Di seluruh dunia, penduduk lanjut usia (usia 60 tahun ke atas) tumbuh lebih cepat daripada kelompok usia lainnya. Jumlah penduduk lanjut usia diperkirakan akan meningkat drastis mulai tahun 2010. Prediksi menunjukkan bahwa persentase penduduk lanjut usia akan mencapai 9,77 persen dari total penduduk pada tahun 2010 dan naik menjadi 11,34 persen pada tahun 2020. Pengertian lanjut usia adalah periode di mana manusia telah mencapai kemasakan dalam ukuran dan fungsi dan telah menunjukkan penurunan seiring berjalannya waktu. Ada beberapa pendapat tentang "usia kemunduran", dengan beberapa menetapkan 60 tahun, 65 tahun, dan 70 tahun. Namun, Badan Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan 65 tahun sebagai usia di mana proses menua sedang berlangsung dan seseorang dianggap lanjut usia. Lansia digolongkan menjadi 3 kelompok usia yaitu :

- Kelompok lansia dini = 55-64 tahun

- Kelompok lansia = 65 tahun ke atas
- Kelompok lansia resiko tinggi = 70 tahun ke atas.

Menua adalah secara langsung Menghilangnya secara bertahap kemampuan jaringan untuk memperbaiki atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya dikenal sebagai menua. Usia lanjut adalah proses alami. Proses menjadi tua, yang disebabkan oleh faktor biologi, berlangsung secara alamiah, terus menerus, dan berkelanjutan, dapat menyebabkan perubahan pada jaringan tubuh dalam hal bentuk, fisiologi, dan biokimia. Pada akhirnya, proses ini akan berdampak pada fungsi, kemampuan, dan kesehatan tubuh dan jiwa.

Dari berbagai pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa usia adalah masa di mana manusia telah mencapai kemasakan dalam ukuran, fungsi organ, dan juga telah mengalami penurunan secara bertahap dalam kapasitas jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur fungsi normalnya. Setiap orang secara alami akan menjadi tua atau mengalami proses penuaan. Apapun upaya yang dilakukan, proses ini tidak dapat dihindari. Usia lanjut di Indonesia adalah mereka yang berusia 60 tahun atau lebih dan merupakan demografi yang telah menarik perhatian para ilmuwan, komunitas, dan pemerintah dalam beberapa tahun terakhir. Jumlah penduduk lanjut usia yang terus meningkat baik di Indonesia maupun di seluruh dunia membawa berbagai masalah yang perlu diantisipasi dan diselesaikan.

E. PERUBAHAN FISIOLOGIS PADA LANSIA

1. Perubahan Biologis

Perubahan biologis pada lansia meliputi penurunan fungsi organ tubuh akibat proses degenerasi. Beberapa perubahan yang umum terjadi adalah :

- a. Sistem Saraf: Penurunan fungsi otak seperti memori jangka pendek dan daya pikir abstrak. Serat mielin pada saraf mulai menurun pada usia 60 tahun ke atas.

- b. Jika massa otot dan lemak tubuh berkurang, jumlah cairan tubuh juga berkurang. Akibatnya, kulit menjadi kering dan mengerut, wajah menjadi keriput, dan garis-garis di wajah muncul.
- c. Sistem Muskuloskeletal: Hilangnya massa otot dan kepadatan tulang yang dapat menyebabkan osteoporosis dan kelemahan fisik.(Misnaniarti, 2017)
- d. Penurunan indra penglihatan akibat katarak pada usia lanjut sehingga dihubungkan dengan kekurangan vitamin A vitamin C dan asam folat, sedangkan gangguan pada indera pengecap yang dihubungkan dengan kekurangan kadar Zn dapat menurunkan nafsu makan, penurunan indera pendengaran terjadi karena adanya kemunduran fungsi sel syaraf pendengaran.
- e. Sistem Peredaran Darah: Penurunan elastisitas pembuluh darah yang meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit jantung.
- f. Pada usia lanjut, gigi geligih yang sudah tanggal mengganggu fungsi mengunyah, yang menyebabkan kurangnya asupan gizi.
- g. Penurunan mobilitas usus dapat menyebabkan masalah pada saluran pencernaan seperti perut kembung yang sakit dan menurunkan nafsu makan pada orang yang lebih tua. Selain itu, penurunan mobilitas usus dapat menyebabkan kesulitan buang air besar, yang dapat menyebabkan wasir.
- h. Sistem Pencernaan dan Metabolisme: Berkurangnya efisiensi metabolisme dan penyerapan nutrisi, yang sering memicu malnutrisi pada lansia.(Made Selphia Prahasasgita, 2023)
- i. Aktivitas dan kegiatan sehari-hari dapat terganggu oleh penurunan kemampuan motorik, yang juga menyebabkan lambat, kurang aktif, dan kesulitan untuk menyuap makanan.
- j. Pada usia tua, fungsi sel otak berkurang, yang menyebabkan penurunan daya ingat jangka pendek, penurunan keterampilan berbahasa, kesulitan mengenal benda-benda, kesulitan melakukan aktivitas bertujuan, kesulitan menyusun rencana, dan kesulitan mengurutkan daya abstraksi, yang

menyebabkan kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari yang disebut dimensi atau pikun

- k. Penurunan kapasitas ginjal untuk mengeluarkan banyak air juga terjadi. Ini dapat menyebabkan pengenceran nutrisi hingga hiponatremia, yang menyebabkan kelelahan.
- l. Salah satu masalah kesehatan yang paling penting yang sering diabaikan pada kelompok usia lanjut yang mengalami insulin ureteral (IU), yang seringkali menyebabkan dehidrasi dengan mengurangi jumlah air yang mereka minum.

2. Perubahan Psikologis

Selain itu, pada usia lanjut, terjadi ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dengan keadaan, seperti sindroma lepas jabatan sedih yang berkepanjangan. Perubahan psikologis mencakup:

- a. Gangguan Kognitif : Lansia sering mengalami penurunan kemampuan berpikir, mengingat, dan memecahkan masalah
- b. Emosi dan Mental : Depresi dan kecemasan menjadi umum, terutama bagi mereka yang kehilangan pasangan hidup atau mengalami penurunan kemampuan
- c. Penyesuaian Diri : Lansia membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri dengan peran sosial baru, seperti beralih dari status pekerja aktif menjadi pensiunan.

3. Perubahan Sosiologis

Pendidikan dan pemahaman usia lanjut tentang diri mereka sangat dipengaruhi pada usia lanjut. Status sosial seseorang sangat penting bagi kepribadiannya di tempat kerja. Perubahan status sosial ketika seseorang berusia lanjut akan berdampak pada mereka yang bersangkutan, dan mereka perlu mempersiapkan diri untuk menghadapi perubahan ini. Aspek sosial ini harus diketahui sedini mungkin oleh usia lanjut agar mereka dapat mempersiapkan diri sebaik mungkin.

- a. Kehilangan Peran Sosial : Lansia mungkin merasa kehilangan identitas dan peran, baik dalam keluarga maupun Masyarakat

- b. Isolasi Sosial : Berkurangnya interaksi sosial dapat memengaruhi kesehatan mental lansia
- c. Adaptasi Sosial : Lansia yang tetap aktif dalam kegiatan masyarakat, seperti mengikuti kegiatan posyandu lansia, cenderung memiliki kesejahteraan lebih baik.

F. PENYAKIT DEGENERATIF LANSIA

Dalam pengertian umum, penyakit degeneratif adalah proses penurunan fungsi organ tubuh yang umum. terjadi pada orang yang sudah tua. Namun, kadang-kadang juga bisa terjadi pada usia muda, menyebabkan penurunan derajat kesehatan yang sering diikuti dengan penyakit. Penyakit ini memiliki efek yang paling berbahaya, yaitu rasa sakit, yang dapat menyebabkan banyak biaya, terutama di usia tua, dan bahkan dapat menyebabkan kematian.

Pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi rokok, dan meningkatnya stres dan paparan terhadap penyebab penyakit degeneratif adalah faktor risiko utama penyakit degeneratif. Perubahan gaya hidup dan konsumsi makanan ini terutama disebabkan oleh peningkatan pendapatan ekonomi, tingkat kesibukan kerja yang meningkat, dan promosi makanan modern dari Barat, terutama fast food yang populer di Amerika Serikat dan Eropa, tetapi tidak diimbangi dengan kesadaran gizi dan pengetahuan tentang nutrisi yang tepat.. Pada akhirnya, budaya makan menjadi lebih banyak lemak jenuh dan gula, dan kurang serat dan zat gizi mikro.

- Diabetes Mellitus : Diabetes mellitus adalah kondisi jangka panjang yang disebabkan oleh kegagalan pankreas untuk menghasilkan insulin yang cukup atau kegagalan tubuh untuk menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif.
- Hipertensi : Tekanan darah tinggi terjadi ketika tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih secara terus menerus atau keduanya atau ketika sistem kompleks yang mengatur tekanan darah tidak berfungsi dengan benar.

- Aterosklerosis : Aterosklerosis adalah suatu kondisi dimana dinding arteri menebal sebagai akibat dari akumulasi bahan lemak seperti kolesterol.
- Jantung : Setiap penyakit yang berdampak pada sistem kardiovaskular dianggap sebagai penyakit jantung, kecuali penyakit yang mengganggu kemampuan jantung untuk memompa darah.
- Kanker : Penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal dikenal sebagai kanker. Sel-sel kanker berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan terus membelah diri, menyusup ke jaringan sekitarnya dan menyebar melalui jaringan ikat, darah, dan menyerang organ-organ penting serta syaraf tulang belakang.
- Stroke : Stroke adalah gangguan fungsional otak berupa kematian sel-sel saraf neurologik akibat gangguan aliran darah pada salah satu bagian otak.
- Osteoporosis : Menurut definisi WHO, osteoporosis adalah kelainan metabolik tulang yang paling sering ditemukan pada masyarakat berkembang, terutama pada wanita tua pasca menopause. Ini menunjukkan penipisan tulang dan gangguan arsitektur tulang yang menyebabkan tulang menjadi rapuh dan mudah patah.
- Asam Urat : Penyakit asam urat, salah satu jenis arthritis, disebabkan oleh gangguan metabolisme purin. Gangguan ini menyebabkan kadar asam urat yang tinggi dalam darah, yang selanjutnya mudah mengkristal karena metabolisme purin yang tidak sempurna.

G. KEBUGARAN FISIK LANSIA

Lanjut usia atau lansia adalah tahap akhir dalam proses kehidupan, bukan penyakit. Pada tahap ini, kemampuan tubuh menurun dalam beradaptasi dengan stres lingkungan, yang merupakan proses alamiah atau fisiologis. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2014, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Kemenkes.RI, 2014). Masalah kesehatan pada lansia dapat mulai muncul pada usia 40 atau 50 tahun. Di Indonesia, harapan hidup lansia meningkat berkat kemajuan dalam berbagai bidang, terutama kesehatan. Pada tahun 2045, hampir

20% dari total penduduk Indonesia diperkirakan adalah lansia. Peningkatan penduduk lansia di Indonesia menimbulkan dampak, salah satunya kebugaran jasmani.

Kebugaran jasmani adalah kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik dan tanpa merasa lelah, serta masih memiliki energi untuk rekreasi. Kebugaran ini penting untuk produktivitas. Penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan kebugaran jasmani yang baik dapat menjalani kegiatan sehari-hari dengan efektif, sementara lansia yang kurang bugar mengalami kesulitan dalam aktivitas sehari-hari.

Aktivitas fisik pada orang dewasa dan lansia dapat mengurangi risiko kematian dini, serangan jantung, stroke, diabetes tipe 2, tekanan darah tinggi, sindrom metabolik, serta kanker usus dan payudara. Selain itu, aktivitas fisik membantu mencegah peningkatan berat badan, menurunkan berat badan dengan diet, meningkatkan kebugaran jantung dan otot, mengurangi risiko jatuh, menurunkan depresi, dan meningkatkan fungsi kognitif pada lansia.

Manusia yang berusia 60 tahun disebut lanjut usia. Di usia ini, sebagian orang masih bisa bekerja dan melakukan aktivitas yang menghasilkan barang atau jasa jika memiliki kebugaran jasmani yang baik, sementara yang lain mungkin sudah tidak berdaya dan tergantung pada orang lain.

Setiap orang yang sudah memasuki tahap lanjut usia ingin menjalani hari-hari tua dengan bahagia. Namun, menjaga kesehatan di usia lanjut tidaklah mudah karena banyak tantangan yang harus dihadapi. Tubuh lansia sangat rentan terhadap berbagai penyakit, dan seiring bertambahnya usia, akan terjadi banyak perubahan fisik, mental, dan psikologis.

Aktivitas fisik seperti latihan fisik bermanfaat bagi lansia. Olahraga, terutama aerobik seperti senam, efektif untuk meningkatkan kebugaran mereka. Latihan fisik adalah cara yang efektif untuk mencegah penyakit jantung dan meningkatkan kesehatan jantung. Aktivitas yang baik tergantung pada prinsip FITT: frequency, intensity, type, time.

Senam lansia adalah serangkaian gerak nada yang teratur, terarah, dan terencana yang diikuti oleh lansia untuk meningkatkan kemampuan fungsional tubuh. Melakukan senam secara teratur adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kebugaran fisik yang baik.

Senam untuk lansia yang dilakukan secara rutin bermanfaat untuk meningkatkan kebugaran fisik. Ini dapat meningkatkan fungsi jantung, menurunkan tekanan darah, serta mengurangi risiko penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah, menjaga elastisitasnya. Selain itu, senam juga melatih otot jantung agar dapat berkontraksi dengan baik, sehingga kemampuan pemompaan jantung tetap terjaga.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa senam lansia dapat menurunkan tekanan darah. Lansia yang aktif mengikuti senam mengalami penurunan dari tekanan darah tinggi menjadi stabil. Perubahan ini menunjukkan efek positif senam dalam mengatur tekanan darah lansia.

Kebugaran fisik pada lansia merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan dan kualitas hidup individu yang telah mencapai usia lanjut. Berikut adalah penjelasan detail tentang kebugaran fisik pada lansia.

Lansia perlu aktif secara fisik karena ini membantu kesehatan mereka secara langsung dan dalam jangka panjang. Manfaat langsung termasuk pengaturan gula darah, peningkatan hormon yang menambah semangat, dan kualitas tidur yang lebih baik. Dalam jangka panjang, aktivitas fisik menjaga kesehatan jantung, kelenturan tubuh, serta mencegah masalah koordinasi dan keseimbangan akibat penuaan. Aktif secara fisik membantu lansia merasa lebih relaks, mengurangi stres dan kecemasan, serta menjaga suasana hati. Ini juga meningkatkan kesehatan mental dan menunda penurunan fungsi kognitif. Secara sosial, latihan fisik bersama memberi rasa berdaya dan meningkatkan jaringan sosial serta persahabatan lansia.

Pandangan bahwa lansia sebaiknya tidak bergerak aktif adalah salah. Hidup tidak aktif meningkatkan risiko penyakit kronis, seperti obesitas dan komplikasinya, penyakit jantung, osteoporosis, dan sarkopenia. Hal ini dapat menyebabkan disabilitas fisik yang mengurangi kemandirian lansia dan meningkatkan biaya Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Afrizal, A. (2018). Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Menyesuaikan Diri Terhadap Penguasaan Tugas-Tugas Perkembangannya. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 91. <https://doi.org/10.29240/jbk.v2i2.462>

Amira, I., Hendrawati, H., Maulana, I., Sumarni, N., & Rosidin, U. (2023). Upaya Peningkatan Kesehatan Jiwa Lansia Melalui Deteksi Dini dan Edukasi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(12), 5532-5540, <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12578>

Anita Sari, L. (2021). Interaksi Sosial pada Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(2), 80-88. <https://doi.org/10.22437/jini.v2i2.15575>

EKASARI, Mia Fatma; RIASMINI, Ni Made; HARTINI, Tien. Meningkatkan kualitas hidup lansia konsep dan berbagai intervensi. Wineka Media, 2019.

Fahreza, & Husni Thamrin. (2023). Bentuk Interaksi Sosial Antar Sesama LANSIA. Pengasuh dan Pendamping di Panti LANSIA Binjai. *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 2(3), 338-346. <https://doi.org/10.55123/sosmaniora.v2i3.2455>

Girsang, E. M. F., Simanullang, P., & Laia, L. D. H. (2023). Gambaran Interaksi Sosial Pada Lansia Di Pusat Pelayanan Orangtua Sejahtera (Ppos) Gbkdpsda Sukamakmur Kecamatan Sibolangit. *Jurnal Darma Agung* <https://doi.org/10.46930/darmaagunghusada.v10i2.3860> Husada. 10(2) 32

Humas, O. (2024). Makna Menjadi Lansia dan Bagaimana Dukungan Sosial Bisa Membuat Lansia Lebih Sejahtera. Retrieved from <https://psikologi.ugm.ac.id/makna-menjadi-lansia-dan-bagaimana-dukungan-sosial-bisa-membuat-lansia-lebih-sejahtera/> Irfan

irwansyah, S. A. U. (2024). INKLUSI DIGITAL PADA LANJUT USIA DALAM MASYARAKAT SAAT INI. *Jurnal Sistem Informasi Dan Teknologi*, 6(2), 10-23.

Komariyah, Siti, Et Al. Layanan Home Care Dengan Senam Lansia Dalam Mempertahankan Kebugaran Fisik Pada Lansia: Layanan Home Care Dengan Senam Lansia Dalam Mempertahankan Kebugaran Fisik Pada Lansia. *Jcs*, 2023, 5.3.

Mulyati, M., Rasha, R., & Martiatuti, K. (2018). Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Dan Kesejahteraan Lansia. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 5(1), 1-8. <https://doi.org/10.21009/jkkp.051.01>

Muna, Z., & Adyani, L. (2021). Analisis Kesehatan Mental Pada Lansia (Memahami Kebersyukuran Pada Lansia Muslim di Aceh Utara). *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*, 3(1), 7. <https://doi.org/10.29103/jpt.v3i1.3636>

NURAENI, Riri; AKBAR, Mohammad Rizki; TRESNASARI, Cice. Pengaruh Senam Lansia terhadap Tigkat Kebugaran Fisik pada Lansia Berdasar atas Uji Jalan 6 Menit. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 2019, 1.2: 121-126.

Parani, R., Purba, H., Nayda, K., & Christy, F. A. (2023). Literasi Digital Bagi Kelompok Lansia. Upaya untuk Mencegah Kejahatan di Ruang Digital. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 6, 1-8. <https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v6i10.1984>

Pratama, A., Shalahuddin, I., Sutini, T., Keperawatan, F., Padjadjaran, U., & Sumedang, K (2023). Gambaran masalah kesehatan jiwa pada lansia di panti werdha: narrative review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(2) 331-344. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/10782>

Priyani, M. J. R. (2017). Lansia yang bahagia di era internet. *Prosiding Temu Hmiah Nasional X Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia*

Purwantini, Dwi. Kebugaran Jasmani Pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2021, 4.2: 19-25.

Witon, W., Permatasari, L. I., & Akbar, R. (2023). Studi Hubungan Interaksi Sosial Terhadap Tingkat Kesepian Lansia. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional* Instinte, 7(2), 133-137. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v7i2.382>



PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA

Jl. PGRI I Sonosewu, No. 117, Yogyakarta 55182 Phone/Fax: (0274) 376808

Mata Kuliah	:	Olahraga Usia Lanjut
Dosen Pengampu	:	Denaz Karuma Hijriansyah, S.Pd., M.Or.
Semester	:	3 (Ganjil)
Judul	:	Ujian Akhir Semester Ganjil 2024/2025
Sifat	:	Mandiri, Take Home
Kelas	:	23A1 & 23A2
Hari dan Tanggal	:	Senin, 6 Januari 2025

Aturan Pengerjaan :

1. Ujian mata kuliah ini dikerjakan di kertas Folio Bergaris
2. Berikan judul “Ujian Akhir Semester Ganjil 2024/2025”
3. Sertakan Nama Mata Kuliah, Nama Mahasiswa, NPM, dan Kelas
4. Tulis langsung jawaban anda dengan urutan, jelas, dan benar.

Soal :

1. Jelaskan manfaat olahraga bagi lansia dalam upaya menjaga kesehatan fisik dan mental! **(sertakan minimal 2 sumber jurnal)** (10 poin)
2. Sebutkan 3 jenis olahraga sehari-hari yang dapat direkomendasikan untuk lansia dan berikan alasan mengapa olahraga tersebut cocok untuk lansia! (10 poin)
3. Bagaimana peran keluarga dalam mendukung lansia tetap aktif untuk beraktivitas fisik? **(sertakan minimal 2 sumber jurnal)** (10 poin)
4. Jelaskan pengertian penyakit degeneratif dan berikan 3 contoh penyakit yang dialami oleh lansia! (10 poin)
5. Bagaimana hubungan antara aktivitas fisik dan resiko penyakit jantung pada lansia? **(sertakan minimal 2 sumber jurnal)** (10 poin)
6. Sebutkan manfaat olahraga teratur dalam mencegah penyakit degeneratif pada lansia! (10 poin)
7. Di luar sana, banyak lansia di era moderen cenderung mengalami perilaku sedentari. Analisislah penyebab utama dari fenomena ini dan berikan solusi olahraga yang tepat untuk mengatasinya! **(sertakan minimal 2 sumber jurnal)** (10 poin)
8. Di tengah gebrakan era digital, banyak lansia terisolasi secara sosial. Analisislah hubungan antara isolasi sosial dan motivasi berolahraga pada lansia dan usulkan program olahraga komunitas yang dapat meningkatkan partisipasi lansia! **(sertakan minimal 2 sumber jurnal)** (10 poin)
9. Sebutkan komponen utama kebugaran fisik yang perlu diperhatikan oleh lansia! (10 poin)
10. Bagaimana hubungan antara kebugaran fisik dan kesehatan mental pada lansia? **(sertakan minimal 2 sumber jurnal)** (10 poin)

Kesesuaian Materi dengan CPL	Kesesuaian Bobot dengan CPMK	Kelengkapan Informasi Soal	Catatan Perbaikan Jika Ada	Tanda Tangan Validator
v	v	v	v	



PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA

Jl. PGRI I Sonosewu, No. 117, Yogyakarta 55182 Phone/Fax: (0274) 376808



UNIVERSITAS PGRI YOGYAKARTA
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN

Jl. PGRI I Sonosewu No.117 Yogyakarta 55182 Telp/Fax: (0274) 376808

Web: ikor.fst.upy.ac.id E-mail: ikor@upy.ac.id

Yogyakarta, 18 Desember 2024

No : 16/IKOR/UPY/XII/2024

Hal : Permohonan Soal Ujian Akhir Semester Gasal Tahun Akademik 2024/2025

Lampiran : -

Kepada Yth.

Bapak Denaz Karuma Hijriansyah, S.Pd., M.Or.

di Tempat

Dengan hormat,

Berkaitan dengan Ujian Akhir Semester Gasal Tahun Akademik 2024/2025 yang akan dilaksanakan secara *offline* pada tanggal 30 Desember 2024 s.d. 11 Januari 2025 maka kami mohon kepada Bapak/Ibu Dosen untuk dapat mempersiapkan Soal Ujian yang dilengkapi dengan bobot soal. Untuk jadwal akan disampaikan menyusul, adapun format soal Ujian terlampir.

Soal ujian dalam bentuk Softfile dapat dikirimkan melalui email: ikor@upy.ac.id atau **nomor admin prodi** (08986808131) maksimal tanggal 27 Desember 2024 untuk kemudian divalidasi oleh Ketua Program Studi. Setelah divalidasi soal tersebut akan kami kirimkan kembali ke email Bapak/Ibu.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan terimakasih.

Ketua Program Studi Ilmu Keolahragaan

Bimo Alexander, S. Pd., M. Or., AIFMO-U
NIS.19901103 202206 1 006



LEMBAR VALIDASI SOAL UJIAN AKHIR SEMESTER

SEMESTER : 3

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Telah dilakukan validasi soal Ujian Akhir Semester dengan rincian sebagai berikut :

1	Fakultas	Sains dan Teknologi					
2	Program Studi	Ilmu Keolahragaan					
3	Mata Kuliah/Kelas	Olahraga Usia Lanjut/23A1 & 23A2					
4	Validator	Priska Dyana Kristi, M.Or.					
5	Sifat Ujian		Open Book		Close Book		Project
			Presentasi		Speaking	v	Take Home
6	Hal-hal yang perlu dicatat	v	Soal dibagikan				

Unsur Validasi		Validasi	Keterangan
1	Kesesuaian soal ujian dengan Materi Perkuliahan dan RPS (Learning Outcome)	v	
2	Soal ujian sudah disusun dengan layout dan diketik dengan baik dan mudah dipahami oleh mahasiswa	v	
3	Soal ujian mampu memotivasi mahasiswa untuk meningkatkan cara belajar dan mencapai capaian pembelajaran mata kuliah	v	
4	Soal ujian berorientasi pada proses belajar dan hasil belajar yang mencerminkan kemampuan mahasiswa	v	
5	Soal ujian didasarkan pada standar yang disepakati antara dosen dan mahasiswa	v	
6	Soal ujian sesuai dengan kriteria yang jelas, disepakati, dan dipahami oleh mahasiswa	v	

Divalidasi Tanggal

20 Desember 2024

Divalidasi Oleh

Priska Dyana Kristi, M.Or.

NIS. 19910417 202206 1 004

Telah diterima oleh Bagian Akademik Soal Ujian Akhir Semester

Tanggal : 20 Desember 2024

Yang Menyerahkan

Denaz Karuma Hijriansyah, S.Pd., M.Or.

NIS. 19970527 202408 1 004

Yang Menerima

NO	NIM	NAMA	NILAI MAHASISWA
1	23111600001	FAJAR TRI RAHMAWAN	A-
2	23111600002	ARIF BAGUS PRASETYA	A-
3	23111600003	DRAJAT NUR RAHMAT	B-
4	23111600004	MAULIDA ABDUL HAKIM	E
5	23111600005	CHRISTOPHER ARSENIO EKADHANA	A-
6	23111600006	MUHAMMAD WAROSATUL ULUM	E
7	23111600007	DESTA ARYA PRAYOGA	A-
8	23111600008	ROMADHO ILHAM	A
9	23111600011	LUTHFI AL ANSHORI	A
10	23111600013	IMAM NUR ARIFIN	A-
11	23111600014	NOVITA TIARA DEWI	A
12	23111600015	MUCHAMMAD SYAFIIQ ASROFII	B+
13	23111600016	HANANTO OKTA PRABOWO	A-
14	23111600018	IMAM MAULANA YUSUF	A-
15	23111600022	MAHENDRA EKA ZULYANA	E
16	23111600023	ANDREAN PRATAMA PUTRA	E
17	23111600025	WAFIQ KHAHIDA DZULFIQAR	A-
18	23111600028	ABDI NUGROHO	E
19	23111600030	ALIF USMAN	A-
20	23111600031	PUTRA DANUTIRTA	A
21	23111600032	NOVA JULIANTINA	A-
22	23111600033	ADI PUTRA NOVA RAMADHAN	A-
23	23111600064	MUHAMMAD ARGAS PEBIANTA	A-
24	23111600069	ALFRET TAGI	A-
25	23111600071	REDI NUGROHO WIBOWO	C+
26	23111600065	DHEA SANGGARWATI SIKORA	C+



PRESENSI DOSEN MENGAJAR

TA. 2024/2025 Sem. GASAL

Program Studi : ILMU KEOLAHRAGAAN
Matakuliah : OLAKRAGA USIA LANJUT [T16322]
Bobot : 2 SKS
Dosen : Team Teaching [0990000001]

Kelas : 16-23.A1
Hari :
Pukul : 08:00 s.d. 09:00
Ruang :

Pert	Tanggal	Pokok Bahasan	Sub-Pokok Bahasan	Jml Mhs	Paraf
I	12/9/24	PROLOG + KONTAK KULIAH	PENYAPRAN MATERI ASAR	19	24
II	19/9/24	OVERVIEW	LATAS MELAWAN LANSIA, OLAKRAGA DAN PENYAKIT HIPERTENSI	19	24
III	26/9/24	DINAMIKA LANSIA	PERTUMBUHAN LANSIA DI INDONESIA	17	24
IV	3/10/24	KAWAAT LANSIA	PENAHAMAN MAWA DARI LANSIA	15	24
V	10/10/24	PERUBAHAN FISIOLOGIS LANSIA P1	PERUBAHAN FISIK LANSIA	10	24
VI	17/10/24	PERUBAHAN FISIOLOGIS LANSIA PII	PERUBAHAN SEL, PANCA INDRA, DAN SISTEM KEKAWASAN	15	24
VII	24/10/24	PERUBAHAN FISIOLOGIS LANSIA PIII	PERUBAHAN KARDIOVASKULER, GASTRO INTESTINAL, MUSKULOSKELETAL	13	24
VIII	31/10/24	REVIEW MATERI	DISKUSI + EVALUASI MATERI	11	24
IX	7/11/24	PENYAKIT DEGENERATIF KATIK P1	PAKAR PENYAKIT, DIABETES MELLITUS, HIPERTENSI, ATEROSKLEROSIS	15	24
X	14/11/24	PENYAKIT DEGENERATIF + KAWASAN LANSIA	PENYAKIT JANTUNG, KANKER, STROKE, OSTEOPOROSIS, AGAM KAT + LATIHAN FISIK LANSIA	18	24
XI	21/11/24	PENUGASAN REVIEW JURNAL TOPIK : OLAKRAGA USIA LANJUT	PENJELASAN PENUGASAN MEREMEN JURNAL	18	24
XII	25/11/24	KAWASAN FISIK LANSIA	KAWASAN PSIKOLOGI LANSIA TERHADAP KAWASAN LANSIA	11	24
XIII	5/12/24	model latihan fisik lansia berbagai psikologi	Pemahaman goalen latihan fisik lansia	17	24
XIV	12/12/24	DISKUSI Materi P1	Dinamika, Flakuit, dan Perubahan fisiologi lansia.	20	24
XV	19/12/24	DISKUSI Materi P2	PENYAKIT DEGENERATIF 2 KAWASAN FISIK SISK PENUGASAN	19	24



Universitas PGRI Yogyakarta

Jl. PGRI I Sonosawu No. 117 Yogyakarta Telp. 0274-376808, 373198 Fax. 0274-376808

A

DAFTAR HADIR KULIAH

Program Studi : ILMU KEOLAHRAGAAN
Tahun Akademik : 2024/2025
Semester : GASAL
Dosen : Team Teaching [090060001]

Kode Matakuliah : T16322
Matakuliah : OLARAGA USIA LANJUT
Bobot : 2 SKS
Kelas : 16-23.A1

Semester : 3
Hari :
Pukul : 00:00 s.d. 00:00
Ruang :

No	NP Mahasiswa	Nama Mahasiswa	BUKUP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Jumlah Hadir	% Hadir
1	23111600001	FAJAR TRI RAHMAWAN		la	la	s	la	.	.	s	.	.	la	la	.	la	la	la	60	
2	23111600002	ARIF BAGUS PRASETYA		la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	i	la	la	la	14	
3	23111600003	DRAJAT NUR RAHMAT		la	la	la	la	.	.	.	.	.	la	i	.	.	la	la	8	
4	23111600004	MALEIDA ABDUL HAKIM																		
5	23111600005	CHRISTOPHER ARSENIQ EKACHANA		la	la	la	la	.	.	la	la	la	la	la	.	la	la	la	12	
6	23111600007	MUHAMMAD WARDATUL ULUM																		
7	23111600008	DESTA ARYA PRAYOGA		la	la	la	la	la	la	.	la	la	la	la	i	la	la	la		
8	23111600009	ROMADHO ILHAM		la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	15	
9	23111600011	LUTHFI AL ANSHORI		la	la	la	la	la	la	la	la	la	i	la	.	la	la	la	12	
10	23111600013	IMAM NUR ARIFIN		la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	13	
11	23111600014	NOVITA TIARA DEWI		la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	15	
12	23111600015	MUCHAMMAD SYAFIQ ASROFI		la	la	la	.	.	la	.	.	la	la	la	i	.	la	la	19	
13	23111600016	HANANTO OKTA PRABOWO		la	la	la	i	la	la	la	i	la	la	la	la	la	la	la	13	
14	23111600018	IMAM MAULANA YUSUF		la	la	la	i	la	la	la	i	la	la	la	la	la	la	la	13	
15	23111600022	MAHENDRA EKA ZULYANA																		
16	23111600023	ANDREAN PRATAMA PUTRA																		
17	23111600025	WAFIQ KHAHIDA DZULFIQAR		la	la		la		la	la	la	la	la	la	la	la	la	la	13	
18	23111600026	ABDI NUGROHO																		
19	23111600030	ALIF USMAN		la	la	la	la	la	la	la	i	la	la	la	la	la	la	la	14	
20	23111600031	PUTRA DANU TIRTA		la	la	la	la	i	la	i	i	la	la	la	la	la	la	la	12	



Universitas PGRI Yogyakarta

Jl. PGRI Sosorewu No. 117 Yogyakarta Telp. 0274-376888, 373198 Fax. 0274-376888

A

DAFTAR HADIR KULIAH

Program Studi : ILMU KEOLAHRAGAAN
Tahun Akademik : 2024/2025
Semester : GASAL
Dosen : Team Teaching [0900000001]

Kode Matakuliah : T16322
Matakuliah : OLARAGA USIA LANJUT
Bobot : 2 SKS
Kelas : 16-23.A1

Semester : 3
Hari : -
Pukul : 00:00 s.d. 00:00
Ruang : -

No	NP Mahasiswa	Nama Mahasiswa	BUUP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Jumlah Hadir	% Hadir
21	23111600032	NOVA JULIANTINA		DA	DA	DA	DA		DA	DA		DA	DA	DA	DA	DA	DA		12	
22	23111600033	ADI PUTRA NOVA RAMADHAN		DA	DA	DA	DA	DA	DA		DA		DA	DA	DA	DA	DA	DA	13	
23	23111600054	Muhammad Arga Pebianta		DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	15	
24	23111600059	ALFRET TAGI		DA	DA	DA	DA		DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	DA	13	
25	23111600071	Redi Nugroho Wibowo																		

26 Iskhombs Phoa Sanggrawati Sohana

DA

DA DA 3