

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan konsep teori, luaran hasil penelitian, dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka pada bab 6 ini peneliti dapat menyimpulkan beberapa hal dan beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai usulan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bidang keperawatan.

6.1 Simpulan

- 1) Gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak 92% (81 responden) adalah perempuan, karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak 69.3% (61 responden) berumur pada rentang 60-74 tahun, karakteristik responden IMT terbanyak sebesar 98.9% (87 responden) adalah Indeks Massa Tubuh kurang dari 24 kg/m^2 , dan Fleksibilitas sendi lutut terbanyak berada pada rentang 120° sebesar 59.1% (52 responden).
- 2) Pada analisis uji beda, tidak ada perbedaan fleksibilitas sendi lutut kiri dan kanan antara sebelum dilakukan latihan ROM aktif, sesudah dilakukan latihan ROM aktif pada pengukuran pertama dan kedua. Kesemuanya memiliki nilai sig. 0.109 & 1.289 untuk lutut kiri, dan lutut kanan 0.071 pada pengukuran kedua (p value > 0.05). Sedangkan hanya lutut kanan yang ada perbedaan pada sebelum dan sesudah dilakukan latihan ROM aktif pada pengukuran pertama nilai sig. 0.046 (p value < 0.05).
- 3) Pada analisis uji regresi linear berganda, secara parsial hanya variabel IMT dengan nilai sig. 0.023 pada pengukuran pertama dan sig. 0.001 pada pengukuran kedua (p value < 0.05) dan latihan ROM aktif dengan nilai sig. 0.047 (<0.05) yang hipotesisnya dapat diterima, karena dapat memberikan pengaruh terhadap fleksibilitas sendi lutut pada pengukuran pertama dan kedua, Variabel jenis kelamin dan umur tidak memberikan pengaruh terhadap fleksibilitas sendi lutut pada pengukuran pertama dan kedua setelah dilakukan latihan ROM aktif oleh karena memiliki nilai sig. > 0.05.
- 4) Pada analisis Uji Linear Berganda, secara simultan dimana luaran ANOVA fleksibilitas sendi lutut kanan, didapatkan variabel latihan ROM aktif, jenis kelamin, umur, dan IMT memberikan pengaruh yang signifikan

terhadap fleksibilitas sendi lutut kanan pada pengukuran pertama dan kedua, dimana nilai sig. < 0.05. (p value 0.033 & 0.006), hal ini dapat disimpulkan bahwa ada kontribusi yang cukup baik terhadap fleksibilitas sendi lutut setelah dilakukan latihan ROM aktif.

6.2 Saran

1) Pelayanan keperawatan

- (1) Peneliti menyarankan pada pelayanan keperawatan untuk lebih memahami dengan baik hal-hal apa saja yang menjadi kebutuhan tiap individu, khususnya individu lansia yang mengalami OA lutut dengan tepat.
- (2) Setelah dapat mengidentifikasi kebutuhan hidupnya dengan tepat, maka perawat baik di tatanan rumah sakit, puskesmas, ataupun di komunitas dapat memberikan bantuannya sesuai batas kemampuan individu lansia yang mengalami OA.
- (3) Memiliki rasa tanggung jawab yang lebih baik ketika harus memberikan latihan ROM aktif pada pasien yang mengalami OA pada sendi lutut ataupun pada sendi-sendi yang lainnya. Sehingga tindakan latihan ROM aktif ini tidaklah dianggap hanya merupakan kompetensi yang hanya dimiliki oleh fisioterapis medik saja.
- (4) Melakukan follow-up dan pendampingan secara terus-menerus pada lansia dengan OA lutut, sehingga dapat melakukan aktifitas kebutuhan sehari-harinya semaksimal mungkin, dan juga dapat meminimalkan resiko perjalanan penyakit OA lutut menjadi progresif.

2) Pendidikan keperawatan

- (1) Pentingnya mahasiswa keperawatan selama proses pembelajaran itu berlangsung, hendaknya bukan hanya sekedar mampu pada tingkat mengetahui, dan memahami saja, tetapi hendaknya mahasiswa memiliki kemampuan untuk mengaplikasikan kompetensi Latihan ROM aktif. Dengan demikian ketika

memberikan asuhan keperawatan pada setiap individu lansia yang mengalami OA lutut menjadi lebih baik dan memberikan manfaat dalam pemenuhan aktifitas hidupnya sehari-hari.

- (2) Pentingnya mahasiswa keperawatan mampu memberikan penyuluhan kesehatan tentang pengelolaan OA lutut, khususnya latihan ROM aktif pada setiap pasien, sehingga mereka dapat melakukan secara baik dan mandiri ketika melakukan aktifitas kebutuhan hidup sehari-harinya, disamping itu juga kualitas hidup setiap pasien dengan OA lutut juga tetap baik, stabil dan tidak bergantung penuh pada orang lain ataupun pada alat-alat bantu dalam melakukan aktifitas.

3) Kelompok Lanjut Usia dan Keluarga

- (1) Diharapkan para lansia yang berada di panti wreda ataupun di rumah, dapat terus melakukan aktifitas fisik secara teratur, seperti melakukan latihan ROM aktif dan juga senam lansia yang sudah merupakan program rutin dilaksanakan setiap minggu.
- (2) Keterlibatan anggota keluarga untuk memberikan dukungan yang baik, agar lansia yang mengalami OA lutut secara sadar dan mandiri untuk melakukan aktifitas fisik secara teratur.
- (3) Baik lansia dan anggota keluarga dapat saling berpartisipasi dengan baik, agar kondisi OA lutut tidak berkembang menjadi lebih buruk, dengan cara teratur memeriksakan kondisi OA di Puskesmas terdekat, menjaga pola hidup tetap sehat, dan lain-lainnya.

4) Penelitian Lanjutan

- (1) Peneliti selanjutnya perlu juga meneliti tentang variabel independen lain yang dapat mempengaruhi fleksibilitas sendi lutut.
- (2) Perlu dilakukan pengkajian atau identifikasi lebih teliti lagi mengenai karakteristik dari variabel-variabel yang akan masuk dalam penelitian, sehingga meminimalkan terjadinya ke-bias-an terhadap hasil penelitian tersebut.

- (3) Perlu untuk mempertimbangkan faktor lamanya waktu penelitian, pembiayaan dalam melakukan penelitian, lokasi penelitian, dan sumber data yang jelas dan akurat agar dapat memberikan hasil penelitian yang lebih baik lagi.
- (4) Perlu dilakukannya random sampling, sehingga setiap populasi yang ada memiliki peluang yang sama untuk masuk dalam penelitian dan juga mencegah terjadinya bias data yang tinggi.

Daftar Pustaka

- Alniubi (2009, April). *Osteoarthritis* (Pengapuran Sendi), <http://www.scribd.com/doc/66251568/Osteoarthritis> (diunduh 23 Januari 2014).
- Alsa (2004, Februari). *ROM Exercise*. <http://www.alsa-or.org/treatment/ROMExercise> (diunduh Maret, 2014).
- Azizah, Lilik M (2011). *Perawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu, cetakan pertama.
- Atkins, D et al, (2013). *The Effects of Self-Massage on Osteoarthritis of the Knee: a Randomized, Controlled Trial*, vol.6, No.1 2013. <http://www.ijtm.org/index.php/ijtm/article/view/119/249> (diunduh 27 Januari 2014).
- Bartlett, S (2012, March). *Role of Body Weight in Osteoarthritis*, <http://www.hopkinoarthritis.org/patient-corner/disease>. (diunduh Maret 2014).
- Darmojo, B (2011). *Buku Ajar Boedhi-Darmojo: Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, Edisi ke-4.
- deWit & Kumagai (2013). *Medical – Surgical Nursing: Concepts & Practice*. St. Louis, Missouri: Elsevier, Saunders, 2nd Edition.
- Dekker J. Steultjens, et al (2000). *Range of Joint Motion and Disability in Patients With Osteoarthritis of The Knee Or Hip*. Journal British Society for Rheumatology; 39:955-961.
- Elvira, (2012, Februari). *Osteoarthritis*, http://www.diskdr_online.com/news/4/osteoarthritis (diunduh 23 Januari 2014).
- Eustice, C., Zashin, S (2007). *The Health Guide To Arthritis: Professional advice on managing pain, choosing the right treatment and leading an active lifestyle*. UK: Adams Media.
- Ghozali, I (2006). *Aplikasi Analisis Multivariat Dengan Program SPSS, cetakan IV*. Semarang: Balai Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gulanick & Myers (2014). *Nursing Care Plans: Diagnoses, Interventions, and Outcomes*. Mosby Elsevier. 8th Edition.

- Govan, A.D.T, dkk (1986). *Pathology Illustrated*. New York: Churchill Livingstone, second edition.
- Hamilton, N., Luttgens K (1997). *Kinesiology: Scientific Basis of Human*. Available <http://www.aokhealth.com> (diunduh 26-01-2014).
- Hoogeboom J. Thomas, et all (2013). *Linear and Curvilinear Relationship between Knee Range of Motion and Physical Functioning in People with Knee Osteoarthritis: A Cross-Sectional Study Vol.8* . www.plosone.org/journal.pone.0076173.
- Kurniawan, A, et all (2013). *Aplikasi SPSS untuk SMART Riset (Program IBM SPSS 21.0)*. Bandung: Alfabeta.
- Kozier, B et all (2004). *Fundamentals Of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. New Jersey: Pearson Education. Seventh edition.
- Lewis, S et all (2011). *Medical–Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems*. St. Louis Missouri: Elseiver, Mosby, Eighth Edition.
- Maura, I (2012, March). Rehabilitation Interventions for Pain and Disability in Osteoarthritis. *American Journal of Nursing* vol.112-Issue 3, p.S32-S37.
- Murti, B (2010). *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, Edisi ke-2.
- Norkin, C., White, J (2009). *Measurement of Joint Motion: A Guide to Goniometry*. AS: F.A Davis Company, 4th edition.
- Nursalam (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta Selatan: Salemba Medika. Edisi 3.
- National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases, (2013, Agustus) *Handout on Health: Osteoarthritis* http://www.niams.nih.gov/Health_Info/Osteoarthritis/default.asp (akses tgl 20 januari 2014).
- Price & Wilson (2006). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Pratama Rendy (2004). *Referat Interna Osteoarthritis* <http://www.scribd.com/doc/130822148/> Referat-Interna-Osteoarthritis (akses tgl 23 januari 2014).

- Plowman, S., Denise, S (2010). *Exercise Physiology For Health, Fitness and Performance*. Lippincott Williams and Wilkins, Third edition.
- Polit & Beck, (2012). *Nursing Research: Generating and Assesing Evidence for Nursing Practice*. Lippincott Williams and Wilkins, Ninth edition.
- Puskom Menkes RI (2013). *Pemerintah Peduli Kesehatan Lanjut Usia*
<http://sehatnegeriku.com/pemerintah-peduli-kesehatan-lanjut-usia/>
 (diunduh tgl 19 maret 14).
- Reed, Clarke, Macfarlane (2012). *Nursing Older Adults*. New York, USA: Open University Press McGraw-Hill.
- Santoso, S (2012). *Aplikasi SPSS pada Statistik Multivariat*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo Gramedia.
- Sastraasmoro, S & Ismael, S (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: C.V Sagung Seto, edisi ke-empat.
- Stanziano, C Damian, et all, (2009). *The Effects of an Active-Assisted Stretching Program on Functional Performance in Elderly Persons: A Pilot Study*.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2685233/>(diunduh20 Jan'14).
- Susilo, W (2012). *Statistika & Aplikasi: Untuk Penelitian Ilmu Kesehatan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Susilo, W., Limakrisna, N (2012). *Biostatistik lanjut: Aplikasi dengan SPSS dan LISREL Pada Ilmu Keperawatan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Susilo, W., Suprapti Fitriana (2014): *Biostatistika Lanjut dan Aplikasi Riset, Kajian Medikal Bedah pada Ilmu Keperawatan dengan Analisis Uji Beda, Regresi Linear Berganda dan Regresi Logistik Aplikasi Program SPSS*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ingel Rammy, (2012). *Immediate and Short-term Effects of Mulligan's Mobilization With Movement on Knee Pain and Disability Associated With Knee Osteoarthritis*. <http://www.scribd.com/doc/103439092/>
 (diunduh Januari 2014).
- Ulliya, S, dkk (2012, Juli). *Pengaruh Latihan Range of Motion (ROM) Terhadap Sendi Lutut Pada Lansia di Panti Wreda Wening Wardoyo Ungaran*. <http://www.scribd.com/doc/101623213/Jurnal-ROM> (diunduh 20 Januari 2014).

- Wiyono, G (2011). *Merancang Penelitian Bisnis: dengan alat analisis SPSS 17.0 & SmartPLS 2.0*. Jogjakarta:UPP STIM YKPN, edisi I.
- Wold Gloria, H (2012). *Basic Geriatric Nursing*. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby. 5th ed.