

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan teori, hasil penelitian, dan pembahasan pada Bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa ada beberapa kesimpulan dan beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai usulan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan.

6.1. Kesimpulan

- 6.1.1. Berdasarkan uji statistik univariate menunjukkan bahwa karakteristik responden dan yang menjadi variable perancu dalam penelitian ini adalah usia dengan nilai mean 61,70 tahun, nilai median 61 tahun, standar deviasi 2,224 dengan usia minum 60 tahun dan usia maksimum 71 tahun. Jenis kelamin perempuan sebanyak 58,2% dan jenis kelamin laki laki sebanyak 41,8%. IMT kategori normal sebanyak 20%, kategori kurus sebanyak 48,2% dan kategori sangat kurus sebanyak 31,8. Olahraga dengan kategori kadang kadang sebanyak 33,6% dan kategori sering sebanyak 66,4%.
- 6.1.2. Berdasarkan analisis *bivariate* didapatkan hasil bahwa variable perancu berpengaruh terhadap kekuatan otot dan keseimbangan tubuh pada lanjut usia kecuali olahraga tidak berpengaruh terhadap keseimbangan dengan *pvalue*: 0,056 (*pvalue* < 0,05) dan jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap kekuatan otot punggung dengan *pvalue*: 1,000 (*pvalue* < 0,05), kekuatan otot tungkai dengan nilai *pvalue*: 1,000 (*pvalue* < 0,05) baik pada responden laki laki maupun pada responden perempuan.
- 6.1.3. Berdasarkan hasil uji beda *Man Withney* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata rata peningkatan kekuatan otot punggung dan tungkai pada responden laki laki pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai kekuatan otot punggung *pvalue* I : 0,020 (*pvalue* < 0,05) dan *pvalue* XII :

- 6.1.4. 0,001 ($pvalue < 0,00$) dan nilai kekuatan otot tungkai $pvalue$ I: 0,032 ($pvalue < 0,05$) dan $pvalue$ XII: 0,025 ($pvalue < 0,05$)
- 6.1.5. Berdasarkan hasil uji beda *Man Wthney* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata rata peningkatan kekuatan otot punggung dan otot tungkai pada responden perempuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai kekuatan otot punggung $pvalue$ I: 0,049 ($pvalue < 0,05$) dan $pvalue$ XII: 0,011 ($pvalue < 0,05$) dan nilai kekuatan otot tungkai $pvalue$ I: 0,006 ($pvalue < 0,05$) dan $pvalue$ XII: 0,000 ($pvalue < 0,05$).
- 6.1.6. Berdasarkan hasil uji beda *Man Withney* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata rata peningkatan penurunan keseimbangan tubuh pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $pvalue$ XII: 0,000 ($pvalue < 0,05$)
- 6.1.7. Berdasarkan hasil uji beda berpasangan *paired 2 test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kekuatan otot punggung dan tungkai pada responden laki laki sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai $pvalue$: 0,000 ($pvalue < 0,05$)
- 6.1.8. Berdasarkan hasil uji beda berpasangan *Paired 2 test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kekuatan otot punggung dan tungkai responden perempuan sebelum dan sesudah intervensi dengan $pvalue$: 0,000 ($pvalue < 0,05$).
- 6.1.9. Berdasarkan uji beda berpasangan *paired 2 test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap keseimbangan tubuh sebelum dan sesudah intervensi dengan $pvalue$; 0,000 ($pvalue < 0,05$)
- 6.1.10. Berdasarkan hasil uji statistik *t- independent test* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *Trunk Stability Exercise* terhadap kekuatan otot punggung responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $pvalue$: 0,040 ($pvalue < 0,05$)
- 6.1.11. Berdasarkan hasil uji statistik *t-independent test* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *Trunk Stability Exercise* terhadap kekuatan otot tungkai responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $pvalue$: 0,004 ($pvalue < 0,05$)

6.1.12. Berdasarkan hasil uji statistik *t-independent test* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *Trunk Stability exercise* terhadap keseimbangan tubuh responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai *pvalue*: 0,006 (*pvalue*<0,05)

6.1.13. Karakteristik responden dan yang menjadi variable perancu dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, IMT, dan olahraga. Berdasarkan analisis *bivariate* dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa variable perancu berpengaruh terhadap kekuatan otot dan keseimbangan tubuh pada lanjut usia kecuali olahraga tidak berpengaruh terhadap keseimbangan dan jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap kekuatan otot

6.2. Saran

6.2.1. Bagi pelayanan keperawatan

6.2.1.1. Mempertimbangkan hasil penelitian sebagai rujukan dan acuan untuk merancang atau memodifikasi standar asuhan keperawatan pada pasien geriatric secara khusus mengalami masalah masalah yang timbul akibat penurunan kekuatan otot dan keseimbangan tubuh.

6.2.1.2. Mempertimbangkan hasil penelitian sebagai program rujukan bagi perawat maupun sosial worker yang ada dipanti maupun keluarga lansia untuk melakukan *Trunk Stability Exercise* sebagai upaya pemeliharaan dan meningkatkan kekuatan otot dan keseimbangan tubuh lansia

6.2.1.3. Melakukan program desiminasi hail penelitian ini bagi masyarakat dan melakukan *Trunk Stability Exercise* mandiri pada keluarga khususnya lanjut usia yang mengalami masalah akibat penurunan kekuatan otot dan keseimbangan tubuh.

6.2.2. Bagi Pengebangan Ilmu Keperawatan

6.2.2.1. Mengintegrasikan terapi komplementer dengan terapi non farmakologi dari berbagai hasil penelitian *Trunk Stability Exercise* yang telah terbukti meningkatkan kekuatan otot dan keseimbangan tubuh ke dalam rencana auhan keperawatan.

6.2.2.2. Meningkatkan kerjasama antar kelompok profesi keperawatan untuk mengembangkan dan menerapkan hasil penelitian *Trunk Stability Exercise* bagi klien khususnya lansia yang mengalami masalah akibat penurunan kekuatan otot dan keseimbangan tubuh.

6.2.3. Bagi Peneliti selanjutnya

6.2.3.1. Dapat melanjutkan penelitian ini dengan melihat variable variable yang telah diteliti yang berpengaruh terhadap kekuatan otot dan keseimbangan tubuh lansia

6.2.3.2. Mengambil sampel pada minimal 3 PSTW dengan tipe yang sama untuk meminimalkan bias pada penelitian dan agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan.

6.2.3.3. Mengembangkan penelitian dengan mengintegrasikan *Trunk Stability Exercise* dengan kegiatan pembinaan psikologi

DAFTAR PUSTAKA

- Afriwardi, Sp.KO, (2011). *Ilmu Kedokteran Olahraga*. Penerbit Buku Kedokteran, EGC
- Alligood, M.R. & Tomey, A.N. (2014). *Nursing Theorist and their work. 6th Edition*, ST. Louis: Mosby Elsevier, Inc.
- Ambardini RL. (2010). *Aktivitas Fisik Pada Lanjut Usia*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta
- Badan Pusat Statistik, (2010). *Data Statistik Indonesia. Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kab*
- Bansari J, dkk.(2016). *Additional Effect of Trunk Stability Exercise on Gait and Balance in Chronic Stroke Patients : An Experimental Study*. International Jurnal of Therapies and Rehabilitation Research
- Batson G, (2009). *Update On Proprioception Considerations For Dance Education*. Journal Of Dance Medicine And Science.
- Bishop, R.D. & Hay, J.G.(2009). *Basketball: The Meachanics Of Hanging In The Air*. Medicine and Science in Sport, 11(3) page 274-277
- Budiharjo, S. (2012). *Pengaruh Senam Bugar Lansia terhadap Kekuatan otot Wanita Lanjut Usia Tidak Terlatih di Yogyakarta*, Tesis, Pascasarjana UGM, Yogyakarta.
- Brown, S.P., Miller, W.C., & Eason, J.M, (2006). *Neuroanatomy and Neuromuscular Control of Movement*. Exercise physiology: Basis of human movement in health and disease. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Carollin & Mary (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar. Karakteristik Keperawatan, kesehatan personal dan lingkungan, perkembangan sepanjang daur kehidupan, struktur dan fungsi, Nutrisi dan terapi*. Penerbit Buku Kedokteran, EGC
- Carollin & Mary (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar. Proses keperawatan, keamanan dalam layanan fasilitas kesehatan, perawatan klien*, Penerbit Buku Kedokteran, EGC

- Darmojo Boedi.(2015). *Buku Ajar Geriatri Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia ed 5 cetakan ke 2
- Debra Daley. (2015). *30 Menit untuk Bugar dan Sehat, gerak tubuh untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah asma, arthritis, diabetes dan hipertensi, ed pertama*. Penerbit PT Bhuana Ilmu Populer.
- Delitto A, (2013). *The Link Between Balance Confidence and Falling. Physical Therapy Research That Benefits You*. USA : American Physical Therapy Association.
- Duena, D. dkk.(2011). *Trunk Stabilization. Orthopaedic Spine Surgeon. Disert Institusi for Spine Disorder*.PC 8575 E. Princess Drive
- Effendi, Ferry. Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas, Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Frederickson, B. L. (2009). *Positivity : groundbreaking research reveals how to embrace the hidden strength of positive*. New York: Crown.
- Fransisco, et,al, (2013) *Trunk Stabilization exercise for healthy individuals,Revista Brasileira Cineantropometria*
- Guin-Bin Song & Eun-Cho. (2016). *Effeck of Nec and Trunk stability Exercise on Balance in Older Adults. The Corea Society of Pyshical Therapy*
- Hassani Mohammad, et, al. (2010). Self-care ability based on Orem's theory in coronary artery disease patients. *Iranian Journal of Critical Care Nursing*.
- Huxham FE, Goldie PA and Patla AE, 2011. Theoretical considerations inbalance Assessment. Australia : *Australian Journal of Physiotherapy*.
- Jensen MD (2010). Role of body fat distribution and the metabolic complications of obesitas. *J Clin Endocrinol Metab*, 93 (11 Suppl 1), S57–63
- Jihye Jung, (2015) *Trunk Stabilization Training Using visual Feedback on an Unstable Surface Improves Balance and Trunk Stability of Chronic Stroke Patients*

- Kahle Nicole, (2012). *The Effects of Core Stability Training on Balance Testing in Young, Healthy Adults*. USA : *American Physical Therapy Association*.
- Kibler , P.O and K. Rodhal, (2010). *Textbook of work physiology, physiological bases of exercise human kinetics*. UK : Kinetics, Stanningley
- Kozier, B., Erb, G. and Blais, K. (2010). *Fundamental of Nursing, Concepts, Process and Practice*, Addison Wesley Publishing, California
- Kosasih, E. N. (2010). *Peran Antioksidan Pada Lanjut Usia*. Jakarta: Pusat Kajian Nasional Masalah Lanjut Usia
- Mc Guine, T.A. & Keene, J.S, (2016). "The effect of a balance training program on the risk of ankle sprains in high school athletes". *The American Journal of Sports Medicine*, 34(7): 1103-1111.
- Pricilla, dkk. (2016).Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Gangguan respirasi, gangguan musculoskeletal. Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Pudjiastuti, (2013). Mekanisme Keseimbangan Postural Pada Lansia. <http://indonesiannursing.com/2008/05/31/kekuatan-otot-lansia>
- Shang Hyun, et,al, (2016), *Effect of Trunk Stability Exercise Using Proprioceptive neuromuscular facilitation with change in chair height on the gait of patients who had a Stroke*
- Seong Git, et,al, (2014), *The Effect of Trunk Stabilization Exercise with a Swiss Ball on Core Muscle Activation in the Elderly*
- Sugiarto, A, (2005). *Penilaian Keseimbangan dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Lansia*. Program studi Rehabilitasi Medik FK Undip : Semarang.
- Snyder, C.R. & Lopez, Shane J.. (2007). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths*. Lawrence: SAGE Publications
- Sutopo,dkk. (2010). Buku Penuntun Paraktikum Ilmu Faal Dasar.ed 2 Universitas Negeri Jakarta Fakultas Ilmu Keolahragaan.
- World Health Statistics. (2011). Health status indicators. *Demography, Statistics. World Health Organization. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*

World Health Statistics. (2015) *Millennium Development Goals (MDGss data Global Health Observatory (GHO))*

Yonghun, Kim, (2011) *The Effect of Trunk Stability Exercise Using PNF on the Functional Reach Test and Muscle Activities of Stroke Patients*