BAB V
HASIL PENELITIAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu 2025. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi *bridging exercise* dan *tandem walking exercise* terhadap keseimbangan pada pasien pasca stroke dengan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, riwayat penyakit, gambaran rata-rata skor sebelum dan setelah intervensi, perbedaan rata-rata skor keseimbangan sebelum dan setelah dilakukan intervensi baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Peneliti sudah mendapatkan layak etik dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan surat keterangan layak etik No.KEPK.BKL/086/02/2025 pada tanggal 12 Februari 2025. Peneliti juga telah mendapatkan izin dari DPMPT Bengkulu, ruangan poli saraf dan ruangan fisioterapi RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

Pengumpulan data di mulai tanggal 3 Maret sampai 21 Mei 2025 dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi (bersedia menjadi responden, stroke non-hemorogik dan gangguan keseimbangan eksremitas bawah), dengan jumlah 30 orang masing-masing kelompok intervensi dan kontrol, sebelum intervensi peneliti melakukan *informed consent* dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur serta kontrak penelitian kepada responden secara langsung dilanjutkan dengan intervensi hari pertama tindakan pada kelompok intervensi yaitu *Bridging Exercise* dan *Tandem Walking Exercise* yang dilakukan di rumah pasien tindakan ini dilakukan dengan cara responden diminta mengangkat panggul untuk memperkuat otot-otot disekitar *columna veterbra lumbal* dan *pelvic* selama 10 menit dilanjutkan dengan latihan berjalan lurus, tumit salah satu kaki menyentuh ujung jari kaki lainnya hingga 3-6 meter untuk peningkatan keseimbangan selama 10 menit. Intervensi ini dilakukan 1 kali 1 hari selama 1 minggu berturut-turut. Keseimbangan di ukur 1 kali sebelum

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

intervensi dilakukan kemudian setelah intervensi dilakukan maka di ukur Kembali sampai dengan hari ke-7.

Pada kelompok kontrol diberikan tindakan *Core Stability Exercise* yaitu latihan pengangkatan dua kaki sambil terbaring telentang berguna memperkuat otot-otot pada *trunk* sampai *pelvic* agar menjaga kestabilan dan keseimbangan tubuh dengan cara meminta responden untuk mengangkat kaki secara bergantian dengan cara ditekuk sampai 90^0, dilanjutkan dengan menekuk kedua kaki 90^0. Kemudian menurunkan kaki secara perlahan. Kegiatan ini dilakukan selama 2 set selama 2 menit dan selingkan istirahat selama 1 menit. Pengukuran skala keseimbangan baik pada kelompok intervensi dan kontrol dilakukan sebelum intervensi dan setelah intervensi setiap hari sampai dengan hari ke 7. Semua responden dapat mengikuti kegiatan sampai selesai selanjutnya data yang didapatkan diolah dan di analisis secara komputerisasi.

B. Analisa Univariat

Uji normalitas data dilakukan dengan metode nilai *shapiro wilk*. Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai *shapiro wilk* ≥ 0.05. Hasil uji normalitas didapatkan data tidak berdistribusi normal.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Hasil uji homogentitas menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan pada semua variabel dengan nilai *p value* > 0.05. Berikut Gambaran data univarial:

1. Gambaran Karakteristik Responden dan Kesetaraan Responden

Tabel 5.1
Gambaran Karakteristik Responden dan Kesetaraan Responden (n=60)

No	Variable	Kelompok		*pValue*
		Intervensi	**Kontrol**	
1	**Usia**			
	Mean	57.03	56.63	
	Min	41	39	
	Max	68	67	0.865*
	SD	7.554	7.165	
	CI 95 %	54.21-59.85	53.96-59.31	
2	**Jenis Kelamin**			
	Laki-laki	16 (53.3%)	16 (53.3%)	1,000**
	Perempuan	14 (46.7%)	14 (46.7%)	

3	**Riwayat Penyakit**			
	Hipertensi	20 (66.7%)	21 (70.0%)	0,426**
	Kolestrol	2 (6.7%)	4 (13.3%)	
	Asam urat	2 (6,7%)	0 (0.0%)	
	Diabetes Militus	6 (20.0%)	5 (16.7%)	

SD, Standar Deviasi, *sig *p value* > 0,05 , ** sig 2 tailed Chi Square

Tabel 5.1 didapatkan data pada kelompok intervensi rata-rata usia responden 57.03 tahun (SD=7.554), jenis kelamin responden lebih dari sebagian (53.3%) berjenis kelamin laki-laki, riwayat penyakit lebih dari sebagian (66.7%) memiliki riwayat hipertensi.

Pada kelompok kontrol rata-rata usia responden 56.63 tahun (SD=7.165), jenis kelamin lebih dari sebagian (53.3%) berjenis kelamin laki-laki, riwayat penyakit lebih dari sebagian (70.0%) memiliki riwayat hipertensi.

Berdasarkan pada table di atas menunjukkan bahwa variable usia, jenis kelamin, riwayat penyakit pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukan semua variable setara antara 2 kelompok.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2. Gambaran Skor Keseimbangan Pada Pasien Pasca Stroke Sebelum Dilakukan Intervensi

Tabel 5.2

Gambaran Skor Keseimbangan Sebelum Diberikan Intervensi dan Kesetaraan (n=60)

Variable	**Kelompok**		***pValue***
	Intervensi	Kontrol	
Skor Keseimbangan			
Mean	14.37	13.60	
Min	8	13	
Max	26	18	0.817*
SD	3.672	1.163	
CI 95 %	13.00-15.75	13.17-14.03	

SD, Standar Deviasi, *homogenity sig *p value* > 0,05 a 95%

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa homogenitas >0.05, rata-rata skor keseimbangan pada kelompok intervensi sebelum diberikan (SD=3.672), Rata-rata skor keseimbangan kelompok kontrol sebelum diberikan (SD=1.163) dan diyakini bahwa 95% rata-rata skor keseimbangan kelompok

intervensi sebelum diberikan 13.00-15.75 sedangkan kelompok kontrol sebelum diberikan 13.17-14.03.

C. Analisa Bivariat

a. Perbedaan Rata-rata Skor Keseimbangan Pada Pasien Pasca Stroke

Tabel 5.3
Perbedaan Rata-Rata Skor Keseimbangan Sebelum dan Setelah Intervensi (n=60)

Variabel Skor Keseimbangan	Kelompok		*p Value* antar kelompok
	Intervensi (n-30) Mean (SD)	Kontrol (n-30) Mean (SD)	
Sebelum Intervensi	14.37 (3.675)	13.60 (1.163)	0.817*
Setelah Intervensi	50.57 (2.096)	45.80 (3.699)	0.000*
***P Value* dalam kelompok**	0.000**	0.000**	

** wilcoxon, *man whitney

Tabel 5.3 menggambarkan pada kelompok intervensi rata-rata skor keseimbangan sebelum dilakukan intervensi 14.37 (3.675), setelah diberikan intervensi 50.57 (2.096) sedangkan kelompok kontrol dengan rata-rata skor keseimbangan sebelum 13.60 (1.163), Setelah diberikan intervensi 45.80 (3.699). sehingga didapatkan skor keseimbangan meningkat pada kelompok intervensi dan kontrol. Hasil uji statistik *wilcoxson* menunjukkan nilai *p value* dalam kelompok intervensi yaitu 0,000 ($p\ value \leq \alpha\ 0{,}05$) yang artinya terdapat perbedaan rata-rata skor keseimbangan sebelum serta sesudah dilakukan intervensi dan pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p value* sebesar 0.000 ($p\ value \leq \alpha\ 0{,}05$) yang artinya ada perbedaan rata-rata skor keseimbangan sebelum serta sesudah diberikan intervensi.

Jika dibandingkan antara dua kelompok berdasarkan hasil uji statistik *Man-Whitney* menunjukkan nilai *p value* 0.000 ($p\ value < 0{,}05$) artinya ada perbedaan nilai rata-rata skor keseimbangan antar kelompok setelah dilakukan intervensi.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Perbedaan Selisih Rata-rata Skor Keseimbangan Pada Pasien Pasca Stroke

Tabel 5.4
Perbedaan Selisih Rata-Rata Tingkat Keseimbangan Sebelum dan Setelah Intervensi (n=60)

Variabel Tingkat Keseimbangan	Mean (SD)	U	*P value*
Intervensi	36.20 (4.436)	164.500	0.000
Kontrol	32.20 (3.566)		

***** *Man-Whitney*

Tabel 5.4 menggambarkan setelah diberikan intervensi didapatkan perbedaan atau selisih peningkatan nilai rata-rata skor keseimbangan pada kelompok intervensi sebesar 36.20 (SD=4.436) sedangkan rata-rata skor keseimbangan kelompok kontrol rata-rata penurunan sebesar 32.20 (SD=3.566). Hasil uji statistik menggunakan *Man-Whitney* pada skor keseimbangan didapatkan nilai *p value* 0,000 (*p value* $\leq \alpha$ 0,05) dapat diartikan bahwa ada perbedaan rata-rata skor keseimbangan. Sehingga dapat diartikan ada pengaruh terapi *Bridging Exercise dan Tandem Walking Exercise* terhadap keseimbangan pada pasien pasca stroke di RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu tahun 2025.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu