

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Karakteristik Umum Penelitian

##### 5.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Toeloengredjo Pare Kediri

Rumah Sakit Toeloengredjo (RS Toloengredjo) merupakan salah satu rumah sakit yang ada di Pare Kediri. RS. Toeloengredjo termasuk dalam rumah sakit tipe C di Kabupaten Kediri yang beralamat lengkap di Jalan Ahmad Yani nomor 25, Pare Kabupaten Kediri. Pada tahun 2019 Rs. Toloengredjo telah mendapatkan pengakuan akreditasi PARIPURNA dari Akreditasi SNARD untuk edisi Juli 2019. Pelayanan dan fasilitas yang tersedia pada RS Toloengredjo Kediri tergolong lengkap dengan kapasitas 170 kamar tidur. Pelayanan yang diberikan oleh RS Toeloengredjo terdiri dari poli umum, poli gigi dan mulut, poli spesialis, IGD ( Instalasi Gawat Darurat ), kebidanan, kamar operasi serta kamar rawat yang terbagi menjadi kelas I, II, III, VIP serta kelas VVIP. Selain itu RS Toeloengredjo juga sudah dilengkapi dengan pelayanan radiologi, laboratorium, farmasi, gizi, fisioterapi dan laundry.

Rumah Sakit Toeloengredjo yang merupakan suatu lembaga yang menjadi pusat layanan kesehatan masyarakat, khususnya di Kabupaten Kediri dan sekitarnya, serta kesehatan nasional secara

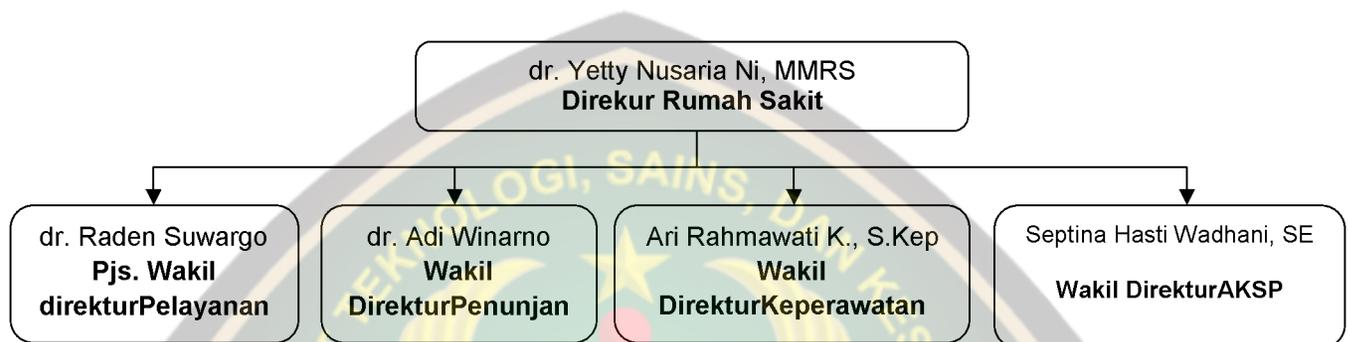
umum. Sebagai bentuk manifestasi dalam mencapai tujuan tersebut, RS Toeloengredjo memiliki visi dan misi yang ingin dicapai dalam kaitannya dengan kualitas pelayanannya sebagai berikut:

Visi : “ Menjadi rumah sakit yang profesional dan unggul, untuk mewujudkan ketahanan kesehatan nasional melalui peningkatan mutu dan kesehatan pasien.”

Misi :

1. Meningkatkan performa kinerja sesuai dengan harapan stake holder.
2. Membangun keunggulan kompetitif melalui peningkatan mutu dan standarisasi fasilitas layanan kesehatan yang berbasis keselamatan pasien.
3. Meningkatkan jaringan dan skala melalui kolaborasi ekosistem usaha kesehatan.
4. Mengembangkan layanan kesehatan terintegrasi berbasis digital.
5. Menciptakan lingkungan kerja yang aman, nyaman, dan berwawasan lingkungan, dengan menerapkan aspek-aspek standar HSSE.
6. Menciptakan SDM yang unggul, profesional dan berakhlak (RS HVA, 2022).

Struktur manajerial dari RS Toeloengredjo terdiri dari direktur rumah sakit, wakil direktur pelayanan medis, wakil direktur penunjang medis, wakil direktur keperawatan serta wakil direktur AKSP. Secara lebih jelas struktur manajerial RS Toeloengredjo dapat dilihat pada bagan berikut:



Gambar 5.1 Struktur Manajerial Rs. Toeloengredjo Kediri

### 5.1.2 Gambaran Umum Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap 20 orang tenaga kesehatan di RS Toeloengredjo yang memiliki atau mengalami nyeri leher yang disebabkan oleh spasme *upper trapezius* sebagai responden penelitian. Dari 20 orang tersebut terdiri dari usia yang berbeda, jenis kelamin serta kondisi berat badan serta divisi pekerjaan yang berbeda pula. Karakteristik dari responden berdasarkan masing-masing criteria tersebut dapat dikelompokkan dalam table sebagai berikut:

## 1. Karakteristik Responden dari Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	9	45,0%
Perempuan	11	55,0%
<b>Total</b>	20	100,0%

Data primer diolah, 2022

Menurut data tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata responden dalam penelitian yang merupakan tenaga kesehatan di RS Toeloengredjo Pare Kediri tidak menunjukkan selisih yang besar antara laki-laki dan perempuan, dimana responden laki-laki berjumlah 9 orang (45%) dan responden perempuan berjumlah 11 orang (55%). Hal tersebut dapat pula diartikan bahwa keluhan nyeri leher yang diakibatkan oleh spasme otot *upper trapezius* dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan dengan prevalensi yang hampir setara.

## 2. Karakteristik Responden dari Usia

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
25-30 tahun	3	15,0%
31-35 tahun	4	20,0%
36-40 tahun	8	40,0%
41-45 tahun	4	20,0%
46-50 tahun	0	0,0%
51-55 tahun	1	5,0%
<b>Total</b>	20	100,0%

Data primer diolah, 2022

Responden penelitian (tenaga kesehatan di RS Toeloengredjo Pare Kediri ) berdasarkan rentang usia mayoritas terdiri dari usia 36-40 tahun dengan jumlah 8 orang pasien (40%). Terbanyak kedua adalah usia 31-35 tahun dan 41-45 tahun dengan jumlah masing-masing 4 orang pasien (20%), sedangkan terbanyak ketiga ( urutan ke-3 ) adalah usia 25-30 tahun dengan jumlah 3 orang (15%) sedangkan 1 orang sisanya (5%) pada rentang usia 52 - 55 tahun.

Berdasarkan data tersebut dapat dinyatakan bahwa pada usia awal 30-an seseorang memasuki usia rawan mengalami nyeri leher akibat spasme otot *upper trapezius* terutama pada tenaga kesehatan di RS Toeloengredjo Pare Kediri. Namun demikian tidak menutup kemungkinan bahwa pada rentang usia 25-30 tahun juga mengalami nyeri leher tersebut karena menurut data, pada rentang usia tersebut menduduki proporsi 15% dari keseluruhan total responden dengan keluhan nyeri spasme otot *upper trapezius*.

### 3. Karakteristik Responden dari Berat Badan

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
50-55 Kg	2	10,0%
56-60 Kg	2	10,0%
61-65 Kg	5	25,0%
66-70 Kg	6	30,0%

71-75 Kg	4	20,0%
76-80 Kg	1	5,0%
<b>Total</b>	20	100,0%

Data primer diolah, 2022

Responden penelitian (tenaga kesehatan di RS Toeloengredjo Pare Kediri) terdiri dari 6 orang (30%) dengan berat badan 66-70 Kg, 5 orang (25%) memiliki berat badan 61-65 Kg, 4 orang (20%) merupakan responden dengan berat badan 71-75 Kg. Sedangkan masing-masing 2 orang (10%) memiliki berat badan 50-55 Kg dan 56-60 Kg. Sedangkan 1 orang sisanya (5%) memiliki berat badan 76-80 Kg.

#### 4. Karakteristik Responden dari Divisi Pekerjaan

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Divisi Pekerjaan

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Perawat	6	30,0%
Radiologi	1	5,0%
Fisioterapi	1	5,0%
Laborat	1	5,0%
Dokter	5	25,0%
Farmasi	6	30,0%
<b>Total</b>	20	100,0%

Data primer diolah, 2022

Responden penelitian merupakan tenaga kesehatan di RS Toeloengredjo Pare Kediri yang terdiri dari beberapa divisi meliputi perawat, radiologi, fisioterapi, laborat, dokter dan farmasi. Mayoritas responden dalam penelitian ini berasal dari perawat dan bagian farmasi yang masing-masing berjumlah 6

orang (30%), 5 orang responden (25%) merupakan dokter yang meliputi dokter gigi, anestesi, dokter umum, serta dokter syaraf. Sedangkan 3 orang sisanya merupakan bagian radiologi, fisioterapi dan laborat yang masing-masing berjumlah 1 orang (5%).

## 5.2 Penyajian Data Hasil Penelitian

### 5.2.1 Hasil Pemeriksaan Nyeri Leher *Pre-test* dan *Post-test*

Pengambilan data penelitian dilakukan sebelum (*pre-test*) dan setelah (*post-test*) pasien melakukan *strengthening exercise*. Latihan dilakukan selama 4 minggu (1 bulan) dengan intensitas pertemuan sebanyak 2 kali dalam 1 minggu. Dengan kata lain, total pertemuan latihan dalam 1 bulan adalah 8 kali.

Hasil dari pemeriksaan sebelum dan setelah latihan adalah sebagai berikut:

#### 1. Hasil Pemeriksaan Sebelum Latihan (*Pre-test*)

Tabel 5.5 Hasil Pemeriksaan Nyeri Leher Akibat Spasme Otot *Upper Trapezius (Pre-test)*

No	Nama/Inisial	Skor Nyeri	Kriteria Nyeri
1	LMD	2	S
2	PS	2	S
3	AI	2	S
4	SM	2	S
5	NA	2	S
6	DR	1	AS

7	WA	2	S
8	AD	2	S
9	UP	2	S
10	SN	1	AS
11	RS	2	S
12	DG	2	S
13	SF	1	AS
14	ER	1	AS
15	DN	1	AS
16	HK	2	S
17	IR	2	S
18	AN	2	S
19	EL	2	S
20	TK	2	S

Data primer diolah, 2022

Keterangan :

0 : Tidak Sakit (TS)

1 : Agak Sakit (AS)

2 : Sakit (S)

3 : Sangat Sakit (SS)

Frekuensi hasil pemeriksaan berdasarkan criteria tersebut di atas dapat dilihat dalam table berikut:

Tabel 5.6 Frekuensi Pemeriksaan Nyeri Leher Akibat

*Spasme Otot Upper Trapezius (Pre-test)*

Kriteria	Jumlah	Persentase
Agak Sakit (AS)	5	25%
Sakit (S)	15	75%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0%</b>

Data primer diolah, 2022

Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa responden penelitian mengalami nyeri leher pada kriteria "Sakit" (S) sebanyak

15 orang (75%) dan 5 orang sisanya (25%) pada kriteria “Agak Sakit” (AS). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kebanyakan responden yang merupakan petugas kesehatan di RS Toeloengredjo mengalami sakit leher sejumlah (75%).

## 2. Hasil Pemeriksaan Sebelum Latihan (*Post-test*)

Tabel 5.7 Hasil Pemeriksaan Nyeri

Leher Akibat Spasme Otot *Upper Trapezius* (*Post-test*)

No	Nama	Skor Keluhan Leher							
		Minggu ke-1		Minggu ke-2		Minggu ke-3		Minggu ke-4	
		Nilai	Kriteria	Nilai	Kriteria	Nilai	Kriteria	Nilai	Kriteria
1	LMD	2	S	2	S	2	S	1	AS
2	PS	2	S	2	S	2	S	1	AS
3	AI	2	S	2	S	2	S	1	AS
4	SM	2	S	2	S	2	S	2	S
5	NA	2	S	2	S	1	AS	1	AS
6	DR	1	AS	1	AS	1	AS	1	AS
7	WA	2	S	2	S	2	S	2	S
8	AD	2	S	2	S	2	S	1	AS
9	UP	2	S	2	S	2	S	1	AS
10	SN	1	AS	1	AS	1	AS	0	TS
11	RS	2	S	2	S	1	AS	1	AS
12	DG	2	S	2	S	2	S	1	AS
13	SF	1	AS	1	AS	1	AS	0	TS
14	ER	1	AS	1	AS	0	TS	0	TS
15	DN	1	AS	1	AS	1	AS	0	TS
16	HK	2	S	2	S	1	AS	0	TS
17	IR	2	S	2	S	1	AS	1	AS

18	AN	2	S	2	S	2	S	2	S
19	EL	2	S	2	S	2	S	1	AS
20	TK	2	S	2	S	2	S	2	S

Data primer diolah, 2022

Hasil perubahan *pre-test* dan *post-test* dari minggu ke-1 hingga minggu ke-4 mengalami dan menunjukkan perubahan pada minggu ke-3 hingga ke-4. Sedangkan pada latihan minggu ke-1 dan ke-2 belum menunjukkan perubahan sama sekali. Hasil *post-test* dari minggu pertama hingga ke-4 (1 bulan) secara ringkas dapat dilihat dalam table frekuensi berikut:

Tabel 5.8 Frekuensi Pemeriksaan Nyeri Leher Akibat Spasme Otot *Upper Trapezius (Post-test)* Minggu 1

Kriteria	Jumlah	Persentase
Agak Sakit (AS)	5	25%
Sakit (S)	15	75%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0%</b>

Data primer diolah, 2022

Tabel 5.9 Frekuensi Pemeriksaan Nyeri Leher Akibat Spasme Otot *Upper Trapezius (Post-test)* Minggu 2

Kriteria	Jumlah	Persentase
Agak Sakit (AS)	5	25%
Sakit (S)	15	75%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0%</b>

Data primer diolah, 2022

Pada minggu ke-1 dan ke-2 latihan (*strengthening exercise*) belum menunjukkan perubahan pada intensitas nyeri leher yang dialami oleh responden jika dibandingkan dengan hasil pemeriksaan ketika *pre-test*. Terdapat 15 orang (75%) mengalami

nyeri leher pada kriteria “Sakit” (S) dan 5 orang (25%) pada kriteria “Agak Sakit” (AS). Selanjutnya pada minggu ke-3 setelah melakukan latihan (*strengthening exercise*) terdapat perubahan pada tingkat nyeri leher dari responden seperti yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 5.10 Frekuensi Pemeriksaan Nyeri Leher Akibat Spasme Otot *Upper Trapezius* (*Post-test*) Minggu 3

Kriteria	Jumlah	Persentase
Tidak Sakit (TS)	1	5,0%
Agak Sakit (AS)	8	40,0%
Sakit (S)	11	55,0%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0%</b>

Data primer diolah, 2022

Hasil latihan *strengthening exercise* setelah minggu ke-3 (*pre-test*) menunjukkan adanya perubahan pada intensitas nyeri leher yang diderita oleh responden. Jumlah responden dengan keluhan nyeri pada kriteria “Sakit” menurun menjadi 11 orang (55%) dari jumlah awal 15 orang (75%). Responden dengan kriteria nyeri “Agak Sakit” menjadi 8 orang (40%) dan 1 orang sisanya (5%) tidak lagi merasakan nyeri leher.

Tabel 5.11 Frekuensi Pemeriksaan Nyeri Leher Akibat Spasme Otot *Upper Trapezius* (*Post-test*) Minggu ke-4

Kriteria	Jumlah	Persentase
Tidak Sakit (TS)	5	25,0%
Agak Sakit (AS)	11	55,0%
Sakit (S)	4	20,0%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0%</b>

Data primer diolah, 2022

Pada latihan minggu ke-4 (1 bulan) penurunan intensitas nyeri pada responden terlihat pada meningkatnya responden yang tidak lagi merasakan nyeri (Tidak Sakit/TS) sebanyak 5 orang (25%), yang sebelumnya atau pada pertemuan ke-2 hanya sejumlah 1 orang (5%). Sedangkan responden pada kriteria “Agak Sakit” (AS) menjadi 11 orang (55%) sedangkan untuk kriteria “Sakit” (S) menurun menjadi 4 orang (20%).

### 5.2.2 Hasil Pemeriksaan Tes Normalitas Data Penelitian

Uji normalitas data penelitian dilakukan menggunakan *software* (aplikasi) berbasis komputer yaitu SPSS. Syarat untuk lolos uji normalitas data adalah hasil signifikan lebih besar dari signifikan 0,05 seperti pada tabel di bawah:

Tabel 5.12 Hasil Uji Normalitas Data *Pre-test* dan *Post-test*

Kriteria	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Hasil
	Statistic	df	Sig.	
<i>Pre-Test</i>	0,463	20	0,000	Tidak Normal
<i>Post-Test</i> Minggu 1	0,463	20	0,000	Tidak Normal
<i>Post-Test</i> Minggu 2	0,463	20	0,000	Tidak Normal
<i>Post-Test</i> Minggu 3	0,345	20	0,000	Tidak Normal
<i>Post-Test</i> Minggu 4	0,279	20	0,000	Tidak Normal

Data primer diolah, 2022

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa data penelitian (*pre-test* dan *post-test*) tidak terdistribusi normal dengan nilai signifikan

0,000 < 0,05. Dengan demikian, pengujian hipotesis penelitian akan dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank*.

### 5.2.3 Uji Non Parametik T-test (Wilcoxon Singned Rank)

Uji *Wilcoxon signed rank* dilakukan untuk mengetahui dan/atau mengukur perbedaan antara 2 kelompok data berskala interval maupun ordinal dalam penelitian yang terdistribusi tidak normal. Uji *Wilcoxon Signed Rank* disebut juga dengan *match pair test*, dengan dasar pengambilan keputusan sebagai berikut:

1. Jika nilai *asym.sig 2 tailed* < 0,05 maka terdapat perbedaan rata-rata antara *pre-test and post-test*.
2. Jika nilai *asym.sig 2 tailed* < 0,05 maka terdapat perbedaan rata-rata antara *pre-test and post-test* (Sugiyono, 2017).

Hasil uji non parametrik *Wilcoxon Signed Rank* pada hasil latihan (*post-test*) tiap minggunya dapat dilihat pada tabel berikut:

#### 1. Uji Non Parametrik *Wilcoxon Signed Rank* Minggu Pertama dan Kedua

Tabel 5.13 Uji *Wilcoxon Signed Rank* Minggu Pertama

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. 2-tailed
Post Test Minggu 1 – Pre Test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00	1,000
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	0,00	0,00	
	Ties	20 <sup>c</sup>			
	Total	20			

Data primer diolah, 2022

Hasil uji non parametik *Wilcoxon Signed Rank* pada *post-test* minggu pertama menunjukkan nilai konstan atau stagnan dengan hasil pemeriksaan nyeri sebelum pasien melakukan latihan *strengthening exercise*. Hasil uji non parametik *Wilcoxon Signed Rank* pada minggu ke-2 juga menunjukkan nilai yang sama dengan *pre-test* dan *post-test* minggu ke-1 sebagaimana yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 5.14 Uji *Wilcoxon Signed Rank* Minggu Kedua

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. 2-tailed
Post Test Minggu 1 – Pre Test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00	1,000
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	0,00	0,00	
	Ties	20 <sup>c</sup>			
	Total	20			

Data primer diolah, 2022

Nilai *ties* sebesar 20 mengartikan bahwa nilai pada *pre* dan *post test* yang sama adalah 20 data. Dengan kata lain data *post-test* pada minggu pertama dan ke-2 sama dengan hasil *pre-test* atau belum menunjukkan adanya perubahan pada intensitas nyeri leher pada responden setelah melakukan latihan selama 2 minggu (4 kali pertemuan).

## 2. Uji Non Parametrik *Wilcoxon Signed Rank* Minggu Ke-3

Tabel 5.15 Uji *Wilcoxon Signed Rank* Minggu Ketiga

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. 2-tailed
Post Test	Negative	5 <sup>a</sup>	3,00	15,00	0,025

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. 2-tailed
Minggu 2 – Pre Test	Ranks				
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	0,00	0,00	
	Ties	15 <sup>c</sup>			
	Total	20			

Data primer diolah, 2022

Hasil uji non parametik *Wilcoxon Signed Rank* pada *post-test* minggu ke-3 menunjukkan nilai *negative ranks* senilai 5 yang berarti terdapat 5 data yang mengalami penurunan, atau dengan kata lain terdapat 5 responden yang mengalami penurunan nyeri leher yang dideritanya setelah melakukan latihan selama 3 minggu (6 kali pertemuan) dengan rata-rata penurunan sebesar 15.

Sedangkan nilai pada *positive ranks* menunjukkan sebaliknya, yaitu tidak terdapat peningkatan rasa nyeri yang dialami oleh responden setelah mengikuti dan/atau melakukan latihan selama 3 minggu. Hal tersebut terlihat pada nilai *positive ranks* senilai 0. Nilai  $0,025 < 0,05$  pada *asymp. Sig 2-tailed* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan setelah responden melakukan latihan *strenghtening exercise*. Atau dapat dikatakan latihan *strengthening exercise* berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri leher akibat spasme otot *upper trapezius* pada tenaga kesehatan di RS Toeloengredjo Pare Kediri.

### 3. Uji Non Parametrik *Wilcoxon Signed Rank* Minggu Ke-4

Tabel 5.16 Uji *Wilcoxon Signed Rank* Minggu Keempat

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. 2-tailed
Post Test Minggu 3 – Pre Test	Negative Ranks	15 <sup>a</sup>	8,00	120,00	0,000
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	0,00	0,00	
	Ties	5 <sup>c</sup>			
	Total	20			

Data primer diolah, 2022

Nilai *negative ranks* pada tabel di atas menunjukkan bahwa 15 responden mengalami penurunan pada nyeri leher yang diderita. Sedangkan nilai *ties* 5 menunjukkan bahwa masih ada 5 responden yang menderita nyeri leher. Pada hasil latihan minggu ke-4 (8 pertemuan/1bulan) menunjukkan nilai *asymp. Sig. 2-tailed* senilai  $0,000 < 0,05$  menunjukkan bahwa pada pertemuan minggu ke-4, latihan *strengthening exercise* berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri leher akibat spasme otot *upper trapezius* pada tenaga kesehatan di RS Toeloengredjo Pare Kediri.

### 5.3 Pembahasan

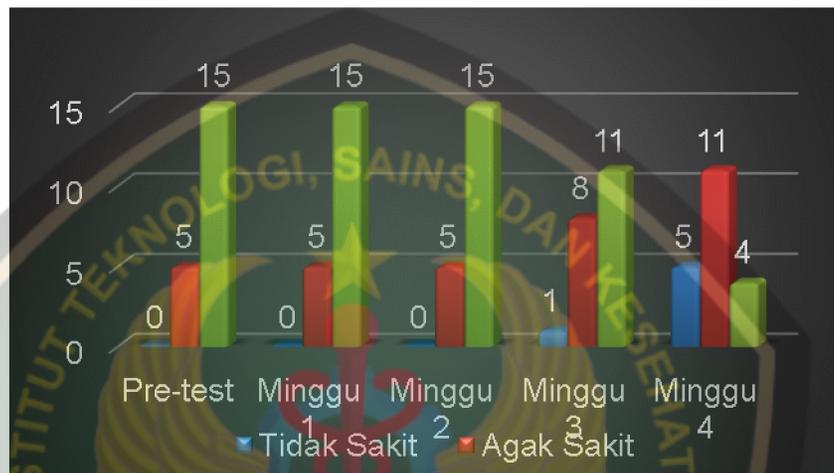
Berdasarkan masalah yang dirumuskan pada awal penelitian, diketahui bahwa skala nyeri spasme otot *upper trapezius* pada responden yang merupakan tenaga kesehatan di RS Toeloengredjo Pare Kediri. Kondisi nyeri yang dirasakan oleh responden penelitian

pada awal sebelum dilakukan latihan *strengthening exercise* berada pada intensitas “Agak Sakit” dan “Sakit”. Kondisi nyeri “Agak Sakit” dialami oleh 5 responden sedangkan kondisi nyeri pada intensitas “Sakit” dialami oleh 15 orang responden.

Setelah melakukan latihan *strengthening exercise* minggu pertama hingga minggu ke-2 (pertemuan 1-6) belum terjadi perubahan pada intensitas nyeri leher yang dialami oleh responden. Penurunan nyeri leher pada spasme otot *upper trapezius* mulai terlihat pada latihan minggu ke-3 hingga ke-4. Pada minggu ke-3 terdapat 1 responden yang tidak lagi merasakan nyeri leher, sedangkan pada kriteria “Sakit” menurun menjadi 11 orang, dan sisanya 8 orang pada kriteria “Agak Sakit”. Sedangkan hasil pemeriksaan nyeri pada minggu ke-4 menunjukkan peningkatan pada responden yang tidak lagi merasakan nyeri menjadi 5 orang, dan responden dengan nyeri pada kriteria “Sakit” menurun menjadi 4 orang, dan 11 sisanya masih mengalami nyeri leher pada kriteria “Agak Sakit”.

Uji non parametrik *Wilcoxon Signed Rank* pada minggu pertama dan kedua menunjukkan hasil tidak signifikan dengan *asympt. sig. 2-tailed*  $1,000 > 0,05$ . Dengan demikian sesuai dengan hasil pemeriksaan nyeri pada *post-test* minggu 1-2 yang menunjukkan nilai stagnan dapat disimpulkan bahwa latihan *strengthening exercise* selama 2 minggu belum memberikan perubahan pada penurunan nyeri pada responden

dengan nyeri leher spasme otot *upper trapezius*. Hasil latihan pada minggu ke 3 dan 4 menunjukkan adanya perubahan yang signifikan terhadap penurunan nyeri leher pada responden. Hasil tersebut ditunjukkan dengan *asympt. sig. 2-tailed* senilai  $0,025 < 0,05$  pada *post-test* minggu ke-3 dan  $0,000 < 0,05$  pada minggu ke-4.



Gambar 5.2 Hasil Pemeriksaan Nyeri *Pre* dan *Post-test*

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Isidorus Jehaman, 2020) yang dilakukan terhadap karyawan bagian administrasi yang bekerja di Puskesmas Hilihudo. Dengan *neck callient exercise* menggunakan metode *pre* dan *post test* didapatkan kesimpulan bahwa hasil latihan berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri leher dengan hasil *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Sama halnya dengan penelitian (Boki Jaleha, 2020) dengan sampel penelitian terhadap karyawan di industri garmen Adhi Fashion Denpasar. Latihan *Mc Kanzie Neck Exercise* dinilai

lebih baik dalam menurunkan nyeri leher dibandingkan dengan *Dynamic Neck Exercise*.

Latihan *strengthening exercise* pada leher meliputi *fleksi, ekstensi* dan *lateral bending* dapat menurunkan dan atau menghilangkan spasme otot *upper trapezius* dan menurunkan ketegangan pada otot leher. Sesuai dengan pendapat Septi (2014) yang menyatakan bahwa ketegangan otot leher yang menyebabkan spasme otot *upper trapezius* dapat berkurang dengan melakukan penguatan dan kegiatan sehari-hari secara terus-menerus. Dengan demikian hasil latihan yang dilakukan selama tahap awal (minggu 1-2) belum menunjukkan perubahan pada nyeri leher. Akan tetapi pada pertemuan minggu ke-3 dan 4 mulai menunjukkan penurunan pada nyeri leher. Hal tersebut membuktikan bahwa latihan dan atau kegiatan sehari-hari untuk melatih dan mengurangi ketegangan leher harus dilakukan secara konstan dan dalam jangka waktu yang lama.