

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pengkajian Kasus

Metode penelitian Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode *study case*. Cara peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Kriteria Inklusi :

1. Pasien Perempuan.
2. Pasien dengan usia 40 – 60 tahun.
3. Pasien dengan diagnose positif *de quervain syndrome*.

Kriteria Eksklusi :

Pasien dengan riwayat penyakit penyerta diabetes *melitus, reumatik* dan autoimun.

Sebelum melakukan penanganan kepada pasien hal yang harus dilaksanakan pertama kali adalah tindakan *assessment* (pemeriksaan).

B. Tempat dan Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan di Rumah Pasien yang beralamat di Tanjung Bintang Lampung Selatan pada tanggal 10 juni – 4 juli 2024 , selama 12 kali pertemuan selama 4 minggu (Alamsyah dkk, 2016).

1. Anamnesis

Anamnesa dilakukan pada tanggal 10 Juni 2024 menggunakan metode *auto anamnesa*. Data yang di dapat saat melakukan anamnesa adalah sebagai berikut :

a. Anamnesa Umum

Dengan Ny. S berusia 51 tahun merupakan seorang ibu rumah tangga, beragama islam dan bertempat tinggal di Tanjung Bintang, Lampung.

b. Anamnesa khusus

Data yang diperoleh dari anamnesa khusus adalah :

1) Keluhan Utama

Keluhan utama pada pasien Ny. S, terdapat adanya nyeri pada ibu jari tangan sebelah kanan.

2) Riwayat penyakit sekarang

Pada bulan Mei 2024 pasien mengalami nyeri pada ibu jari tangan sebelah kanan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas terutama pada saat menulis dan mengetik komputer. Lalu pasien berobat ke klinik dokter hanya di beri obat anti nyeri neurodex selama 3 hari dan diminun 2x1 sehari, sampai saat ini nyerinya masih sering kambuh.

3) Riwayat penyakit dahulu

Tidak ada penyakit dahulu.

4) Riwayat penyakit penyerta

Pasien mempunyai penyakit penyerta berupa, asam lambung.

5) Riwayat penyakit keluarga

Tidak ada riwayat penyakit keluarga.

6) Riwayat penggunaan obat

Pasien mengonsumsi obat asam lambung antasida doen 1x1 sehari dari dokter.

7) Riwayat alergi

Tidak ada riwayat alergi.

C. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada tanggal 10 juni 2024 dan didapatkan hasil sebagai berikut :

1. *Vital sign*

Tekanan darah	: 100/70 Mmhg
Nadi	: 70x/menit
Frekuensi nafas	: 22x/menit
Suhu tubuh	: 36,5 ⁰ C
Tinggi badan	: 158 cm
Berat badan	: 51 Kg

2. *Inspeksi*

- a) Inspeksi Statis : Secara umum dalam hasil inspeksi kondisi sekitar persendian ibu jari kanan tidak tampak deformitas, tidak tampak bengkak dan kemerah-merahan.
- b) Inspeksi Dinamis : Pasien Ketika mengerjakan ibu jari tangan kanannya tampak raut wajahnya menahan kesakitan dan nyeri.

3. Palpasi

Pada saat pasien dilakukan palpasi, terdapat adanya nyeri tekan pada *processus styloideus radii dextra*. Dan nyeri gerak pada *abductor pollicis brevis*.

D. Pemeriksaan Fungsional

1. Pemeriksaan Fungsi Gerak Dasar

- Gerakan aktif : Pasien mampu menggerakkan aktif secara *full ROM* namun disertai rasa nyeri pada gerakan *abduksi* dan *flexi thumb dextra*.
- Gerakan pasif : Pasien mampu melakukan gerakan pasif secara *full ROM* namun disertai rasa nyeri pada gerakan *abduksi* dan *flexi thumb dextra*.
- Gerakan *isometrik* : Pasien mampu melakukan gerakan isometric melawan tahanan dari fisioterapis secara minimal namun disertai rasa nyeri.

E. Pemeriksaan Khusus

1. Test Spesifik

Tabel 3.1 Pemeriksaan Spesifik

Jenis Test	Dextra
Finkelstein's Test	Positif (+)
Eichhoff Test	Positif (+)
Palpasi	Nyeri tekan pada tendon <i>processus styloideus radii dextra</i>

2. Pemeriksaan Nyeri menggunakan Vas

Tabel 3.2 Skala Nyeri

Nyeri Diam	0 (tidak ada)
Nyeri Tekan	6/10 (Pada <i>processus styloideus radii</i>)
Nyeri Gerak	5/10 (Pada gerakan <i>abduksi</i> dan <i>flexi thumb</i>)

3. Pemeriksaan Lingkup gerak sendi

Tabel 3.3 Lingkup Gerak Sendi

Gerakan	Nilai LGS Acuan Normal
Ekstensi-Flexi Thumb	(VF) : $40^{\circ} - 0^{\circ} - 15^{\circ}$
Abduksi-Adduksi Thumb	(VF) : $40^{\circ} - 0^{\circ} - 0^{\circ}$

(Dokumentasi Pribadi, 2024).

4. Aktivitas Fungsional dengan *Wrist Hand Disability*

Tabel 3.4 *Wrist Hand Disability*

No	Kategori	Nilai	Deskripsi
1.	Intensitas nyeri	3	Nyeri dipergelangan tangan bersifat konstan dan ada keterbatasan fungsional tangan bersifat sedang.
2.	Rasa tebal-tebal dan kesemutan	3	Rasa tebal-tebal dan kesemutan dirasakan terus-menerus namun tidak mengganggu aktivitas.
3.	Perawatan diri	4	Melakukan Sebagian aktivitas perawatan diri dengan tangan yang sakit dan namun sering menggunakan tangan yang sehat.
4.	Kekuatan	5	Menghindari mengangkat barang apapun dengan tangan yang sakit.
5.	Toleransi menulis dan mengetik	4	Mampu menulis atau mengetik 10 atau menit sebelum gejala muncul.
6.	Bekerja	3	Mampu melakukan sebagian pekerjaan seperti biasa karena gejala yang ada.
7.	Menyetir	4	Mampu menyetir selama 10 menit atau kurang sebelum gejala muncul.
8.	Tidur	0	Tidak mempunyai masalah dalam tidur
9.	Pekerjaan rumah	4	Dapat melakukan Sebagian kecil pekerjaan rumah.
10.	Rekreasi/olahraga	3	Dapat melakukan sedikit aktifitas rekreasi dan olahraga karena adanya gejala.
	Hasil	33	

(Dokumentasi Pribadi,2024).

Keterangan skor : $\frac{33}{50} \times 100\% = 30\%$ (*Moderet disability*).

F. Pemeriksaan Kognitif, Interpersonal dan Intrapersonal

Pada pemeriksaan kognitif didapatkan pasien mampu mengingat kapan awal keluhan dirasakan dan mampu juga menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan kemudian pasien mampu mengikuti instruksi dengan baik, sedangkan pada pemeriksaan interpersonal pada pasien mempunyai keinginan dan semangat untuk sembuh.

G. Diagnosa Fisioterapi

1. *Impairment*

- a. Adanya nyeri gerak pada gerakan *flexi* dan *abduksi thumb dextra*.
- b. Adanya nyeri tekan pada *processus styloideus dextra*.

2. *Funtional Limitation*

Pasien mengeluhkan adanya gangguan aktivitas seperti perawatan diri mengangkat barang keterbatasan menulis dan mengetik keterbatasan dalam melakukan pekerjaan rumah keterbatasan saat menyetir kendaraan keterbatasan berolahraga.

3. *Participation retriction*

Semenjak sakit pasien tidak bisa bersosialisasi seperti pergi arisan, senam dan keterbatasan pekerjaan dalam pembukuan seperti menulis dan mengetik komputer.

H. Tujuan Fisioterapi

1. Tujuan jangka pendek :

- a. Menghilangkan nyeri gerak pada tekan gerakan *abduksi* dan *flexi thumb dextra*.
- b. Menghilangkan nyeri tekan pada *processus styloideus radii dextra*.

2. Tujuan jangka panjang :

Mengembalikan *activity of daily living* seperti perawatan diri mengangkat gayung, mengancing pakaian dan mengembalikan aktivitas pasien dalam bekerja seoptimal mungkin.

I. Prognosis

1. Quo Ad Sanam : Bonam
2. Qou Ad Vitam : Bonam
3. Quo Ad Fungsional : Bonam
4. Qou Ad Cosmeticam : Bonam

J. Pelaksanaan Fisioterapi

Pelaksanaan fisioterapi dengan modalitas *Ultrasound Therapy* (UST) dan *Transverse Friction*.

1. *Ultrasound Therapy*

- a. Persiapan alat
 - 1) Gel.
 - 2) Tisu.
 - 3) Handuk.
 - 4) Saklar harus kontak langsung dengan arus listrik.
 - 5) Alat harus berada didekat fisioterapis.
- b. Persiapan pasien
 - 1) Mengucapkan salam.
 - 2) Jelaskan efek-efek dari alat yang diberikan.
 - 3) Pasien diposisikan duduk nyaman mungkin dan letakkan tangan diatas bantal.
 - 4) Lakukan tes sensasibilitas pada kulit.
 - 5) Bebaskan pakaian dan perhiasan pada area tangan yang akan diterapi.
- c. Pelaksanaan

Hidupkan alat dengan tombol ON, lalu atur jenis arus *continuous*, dengan *frekuensi* 1 MHz dengan rata-rata menggunakan intensitas 0,8 Wcm² kemudian berikan gel pada area *thumb dextra* dibagian *proximal phalanges* kemudian tempelkan *transduser* pada bagian ibu jari tangan dengan gerakan *longitudinal*, dengan terus menjaga komunikasi dengan pasien hingga mencapai ambang rangsang pasien dan sensasi yang timbul adalah parastesia yang kuat dan sedikit kontraksi. Dengan durasi 6 menit per-sesi dengan menggunakan alat berlabel *ultrasound RU-628 supersonic made in Indonesia*, menurut penelitian (twarowska. N dan niemirzycka. A, 2015).



Gambar 3.1 Pemberian modalitas UST
(Dokumentasi Pribadi, 2024).

2. *Transverse Friction*

- a. Persiapan alat
 - 1) Kursi.
 - 2) *Lotion (Handbody)*.
 - 3) Bantal.
 - 4) Handuk.
- b. Persiapan Pasien
 - 1) Mengucapkan salam.
 - 2) Jelaskan efek-efek dari alat yang diberikan.
 - 3) Pasien diposisikan duduk senyaman mungkin dan letakkan tangan diatas bantal.
 - 4) Bebaskan pakaian dan perhiasan pada area tangan yang akan diterapi.
- c. Pelaksanaan

Fisioterapis berada di dekat pasien posisi saling berhadap-hadapan selanjutnya oleskan *lotion (handbody)* pada area *thumb dextra* dibagian *proximal phalanges* ke satu lalu fisioterapis melakukan tahnik *transverse friction* dengan cara menggunakan *thumb* atau ibu jari tangan *dextra* fisioterapis kemudian tekan pada bagian *proximal phalanges* ibu jari tangan pasien *dextra* satu dengan gerakan *transversal friction* dilakukan secara perlahan selama 1 menit (Ingraham.P, 2018).



Gambar 3.2 Pemberian *Intervensi Transverse Friction*
(Dokumentasi Pribadi, 2024).

K. Evaluasi

Evaluasi adalah suatu penilaian dari hasil akhir intervensi dan kemudian akan ditinjau apakah hasilnya membaik atau memburuk. Evaluasi pada kasus ini menggunakan *visual analogues scales* dan *Wrist hand disability index* (Whdi) dilakukan evaluasi selama 4 minggu (Alamsyah dkk, 2016).

1. Evaluasi nyeri menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS)

Tabel 3.5 *Visual Analogue Scale*

Vas	T0	T1	T2	T3	T4
Nyeri Diam	0	0	0	0	0
Nyeri Tekan	6	5	3	2	2
Nyeri Gerak	5	3	2	2	1

(Dokumentasi Pribadi,2024).

2. Evaluasi aktivitas fungsional dengan *Wrist Hand Disability Index*

Tabel 3.6 *Wrist Hand Disability Index*

No	Kategori	T0	T1	T2	T3	T4
1.	Intensitas nyeri	3	3	3	2	1
2.	Rasa tebal-tebal dan kesemutan	3	3	3	1	1
3.	Perawatan diri	4	4	4	1	1
4.	Kekuatan	5	5	2	2	2
5.	Toleransi menulis atau mengetik	4	4	3	2	2
6.	Bekerja	3	3	3	2	0
7.	Menyetir	4	4	3	1	1
8.	Tidur	0	0	0	0	0
9.	Pekerjaan rumah	4	4	3	2	1
10.	Rekreasi/olahraga	3	3	3	1	1
	Jumlah	33	33	27	14	10
	Inteprestasi skor	30%	30%	24%	13%	9%

(Dokumentasi Pribadi, 2024).

Kategori Skor = 1-20% *Minimal disability.*

20-40% *Moderate disability.*

40-60% *Severe disability.*

>60% *Serverly disability in several area of life.*