

BAB 3

METODE PENELITIAN

1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah jenis penelitian deskriptif, dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena lainnya (Sukmadinata, 2009).

Action research atau penelitian tindakan merupakan salah satu bentuk rancangan penelitian, dalam penelitian tindakan peneliti mendeskripsikan, menginterpretasi dan menjelaskan suatu situasi sosial pada waktu yang bersamaan dengan melakukan perubahan atau intervensi dengan tujuan perbaikan atau partisipasi. *Action research* dalam pandangan tradisional adalah suatu kerangka penelitian pemecahan masalah, dimana terjadi kolaborasi antara peneliti dengan client dalam mencapai tujuan (Sulaksana, 2004).

Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi, atau tentang kecenderungan yang tengah berlangsung. Dalam penelitian ini tentang penatalaksanaan fisioterapi pada kasus *De Quervain Syndrome* dengan metode *massage* dan *NeuroMuscular Taping*. Pendekatan kualitatif adalah suatu pendekatan penelitian yang menggunakan data berupa kalimat tertulis atau lisan, peristiwa-peristiwa, pengetahuan atau objek studi. Proses penelitian tersebut memperhatikan konteks studi dengan menitik beratkan pada pemahaman, pemikiran persepsi peneliti.

1.2 Teknik pengambilan data

1.2.1 Sumber data

Sumber data adalah primer, yaitu data yang di ambil langsung dan di olah dari objek penelitian yang belum mengalami pengolahan lebih lanjut dan dikembangkan dengan pemahaman sendiri oleh penulis, misalnya hasil wawancara dengan pasien yang dianggap dapat memberikan informasi atau masukan data yang diperlukan dalam penulisan laporan tugas akhir ini (Sugiyono, 2015).

1.2.2 Subjek Pengamatan

Subjek pengamatan adalah seseorang yang memenuhi kriteria dengan keluhan nyeri pada ibu jari saat jari-jari menggenggam dan menekuk ibu jari mengakibatkan nyeri semakin bertambah. Pengambilan subjek pengamatan dengan cara observasi dan wawancara kepada *klien* dengan kriteria tersebut.

1.2.3 Objek Pengamatan

Hal yang diamati dan dicatat selama studi kasus adalah nilai penurunan nyeri dengan metode *Visual Analogue Scale (VAS)* dan peningkatan kemampuan fungsional dengan menggunakan *Disability Of The Arm, Shoulder and Hand Index (DASH)*.

1.3 Waktu dan Tempat Studi Kasus.

Studi kasus ini dilakukan di kediaman pasien Jl. Lakarsantri no. 58, Laban Wetan, Kec. Menganti, Kab. Gresik. Waktu Studi kasus adalah selama 3 minggu mulai dari tanggal 10 Mei - 30 Mei 2019.

1.4 Uraian Kasus.

Pada kasus *De Quervain Syndrome* pemeriksaan yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut :

1.4.1 Assesment

1. Anamnesa umum

Informasi dari anamnesis umum yang dapat diperoleh berupa data pribadi atau data umum pasien adalah sebagai berikut: (1) Nama : Ny. S, (2) Alamat : Jl. Lakarsantri, Laban Wetan Menganti Gresik, (3)

Usia : 22 tahun, (4) Jenis kelamin : Perempuan, (5) Pekerjaan :
Fisioterapis, (6) Agama : Islam, (7) Diagnosa : *De Quervain Syndrome*
Dextra.

2. Anamnesa Khusus

Informasi dari *anamnesa* khusus yang diperoleh meliputi :

1) Keluhan Utama (KU)

Keluhan utama ini adalah alasan utama pasien bercerita sakit pada ibu jari tangan kanannya, dan menghambat aktivitas kesehariannya.

2) Riwayat Penyakit Sekarang (RPS)

Pasien merasakan Sakit sudah dari 1 tahun yang lalu sejak kuliah, dibiarkan karena pada saat itu masih tidak terlalu mengganggu. Dulu sakit yang di rasakan hilang timbul, jadi pada suatu ketika pasien ber-aktivitas menyetir sepeda motor pasien terasa kesemutan pada daerah ibu jari tangan sampai bahu dan mengganggu aktivitas, dulu tidak terasa sakit. Karena terlalu sering dibiarkan, dan sekarang sakitnya terasa setiap hari dan sangat mengganggu aktivitas keseharian.

3) Riwayat Penyakit Penyerta (RPP)

Menurut pernyataan pasien, pasien tidak memiliki riwayat penyakit penyerta.

4) Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)

Menurut pernyataan pasien, pasien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu yang sama seperti keluhan pasien pada saat ini dan juga keluhan yang lainnya.

5) Riwayat Penyakit Keluarga (RPK)

Menurut pernyataan pasien, pasien tidak memiliki riwayat penyakit keluarga yang sama seperti pasien.

3. Pemeriksaan fisik.

1) *Vital sign* (tanda vital)

Tekanan Darah : 120/90 mmHg.

Denyut nadi : 82x/menit.
Pernapasan : 16x/menit.
Suhu : 35,0 C
Tinggi badan : 160 cm.
Berat badan : 69 kg.

2) *Inspeksi* (proses pemeriksaan dengan metode pengamatan)
Didapatkan pemeriksaan inspeksi dengan:

a) *Statis*

Inspeksi yang dilakukan dengan keadaan diam. Dalam kasus ini keadaan umum pasien terlihat normal, tidak nampak *oedem*, tidak ada kelainan tertentu yang terlihat saat keadaan ini.

b) *Dinamis*

Inspeksi yang dilakukan dengan saat pasien bergerak. Terlihat pasien merasakan sakit saat bermain *handphone*.

3) *Palpasi* (meraba)

a) Adanya spasme otot *abductor pollicis longus* pada daerah *wrist*.

b) Adanya spasme otot *extensor pollicis brevis* pada daerah *thumb*.

c) Adanya nyeri tekan pada daerah ibu jari tangan.

4. Pemeriksaan gerak dasar.

a) Gerak aktif : pasien mampu menggerakkan ibu jarinya *fleksi* dan *ekstensi*, dan saat gerakan pasien terasa nyeri pada area ibu jarinya. Pasien juga bisa menggerakkan ibu jarinya *deviasi radial* dan *deviasi ulnar* tapi terasa nyeri saat menggerakkan.

b) Gerak pasif : saat ibu jari pasien digerakkan oleh terapis *fleksi* dan *ekstensi thumb*, gerakannya *full LGS* pasien terasa nyeri yang hebat pada area ibu jarinya. dan saat tangannya digerakkan oleh terapis *deviasi radial full LGS* pasien terasa nyeri hebat pada area otot *extensor wrist*. Saat terapis menggerakkan tangan pasien *pronasi* dan *supinasi*, gerakannya mampu *full LGS* dan tidak terasa nyeri.

c) *Isometrik* : Tidak di lakukan.

5. Pemeriksaan spesifik

Finkelstein's test (+)

6. Pemeriksaan Khusus

a) Nyeri dengan Metode (VAS)

Pada saat awal terapi pasien di beri alat VAS untuk mengukur nyeri dimana pasien di suruh untuk memberikan angka nyeri yang berada di VAS tersebut dan akan di sajikan dalam Tabel di bawah ini.

Tabel 3. 1 Nyeri Dengan Metode VAS

Nyeri	Angka	Kategori nyeri
Diam	5	Nyeri ringan
Tekan	9	Nyeri berat terkontrol
Gerak	7	Nyeri sedang

Sumber : Data primer (Mei 2019).

b) Tes kemampuan fungsional *DASH Index*

Hasil keseluruhan pemeriksaan *DASH index* dalam Skala Gejala dan Skala *Disabilitas* di dapatkan jumlah skor 104,3%, dari Angka hasil skor 0-100% yang lebih tinggi menunjukkan kecacatan yang lebih besar. Lebih jelasnya bisa dilihat dalam data di bawah ini:

DASH Skala Gejala dan Skala *Disabilitas*.

Lingkari angka yang paling menggambarkan rasa sakit dan ketidak mampuan aktivitas anda dimana :

1 : Tidak ada rasa sakit.

2 : Ada rasa sakit tetapi sedikit (Ringan).

3 : Terasa sakit sedang

4 : Terasa sakit yang parah tapi masih bisa ditahan

5 : Sakit yang tidak bisa di tahan dan tidak bisa di bayangkan.

Tabel 3. 2 Skala Gejala

	Tidak	Ringan	Sedang	parah	Tidak bisa
Apakah ada rasa Nyeri pada tangan anda ?	1	2	3	4	5
Apakah saat anda Akitivitas berlebihan merasakan Nyeri pada tangan ?	1	2	3	4	5
Apakah ada rasa kesemutan pada tangan anda ?	1	2	3	4	5
Apakah ada kelemahan pada tangan anda ?	1	2	3	4	5
Apakah ada kekakuan pada tangan anda ?	1	2	3	4	5

Sumber : Data primer (Mei, 2019).

Tabel 3. 3 Skala *Disabilitas*.

AKTIVITAS	Tidak Kesulitan	Kesulitan Ringan	Sedang kesulitan	Kesulitan Parah	Tidak Bisa
Mengangkat Benda Lebih Dari 10 Pounds (4,5 Kg)	1	2	3	4	5
Mengetik / Menulis	1	2	3	4	5
Membuka Kunci	1	2	3	4	5
Mendorong Pintu	1	2	3	4	5
Menyisir / Menguncir Rambut	1	2	3	4	5
Mengeringkan Rambut	1	2	3	4	5
Membersihkan Punggung	1	2	3	4	5
Mengiris Makanan	1	2	3	4	5

Membersihkan Rumah	1	2	3	4	5
--------------------	---	---	---	---	---

Sumber : Data primer (Mei, 2019).

1.4.2 Diagnosa fisioterapi pada kasus *De Quervain Syndrome Dextra* :

a. *Impairment*

1. Adanya spasme otot *abductor pollicis longus* pada daerah *wrist*.
2. Adanya spasme otot *extensor pollicis brevis* pada daerah *thumb*.
3. Adanya nyeri tekan pada daerah ibu jari tangan.

b. *Functional Limitation*

1. Pasien merasa nyeri saat membawa beban yang berat dengan tangan kanannya atau saat melakukan aktivitas dengan menggunakan tangan kanan.
2. Pasien kesulitan menggunakan *hanphone*.

c. *Disability*

1. Pasien kesulitan untuk bekerja.
2. Pasien kesulitan untuk menyetir sepeda motor.

1.4.3 Penatalaksanaan Fisioterapi

a. Tujuan jangka pendek :

1. Mengurangi nyeri pada *area* ibu jari *dextra*.
2. Mengurangi spasme pada otot *extenxor pollicis brevis* dan *abductor pollicis longus* / daerah ibu jari kanan.

b. Tujuan jangka panjang :

Untuk memelihara kemampuan fungsional ibu jari tangan kanan pasien seperti memindahkan barang, membuka pintu dan kunci, meraih sesuatu dan juga agar aktivitasnya dalam bekerja menjadi produktif kembali.

c. Intervensi

1. *Massage*.

a. Persiapan *massage*

Siapkan *massage oil* untuk pelumas gerakan-gerakan *massage* agar tidak sulit di lakukan, siapkan tisu basah/*washlap* basah untuk

membersihkan bagian yang sakit (ibu jari dan sekitarnya). Setelah di bersihkan, kemudian oleskan dengan *massage oil*.

b. Persiapan pasien.

Sebelum melakukan *massage* pasien harus diposisikan senyaman mungkin, dalam kasus ini pasien dalam posisi duduk dan beri alas yang empuk di bawah tangan. Kemudian instruksikan pasien untuk melepaskan penutup lengan atau bebaskan daerah sakit (ibu jari) dari kain penutup.

c. Pelaksanaan *massage*

Pastikan tangan fisioterapis dalam keadaan bersih sebelum *massage* pasien, oleskan *massage oil* di telapak tangan pasien dengan gerakan *efflurage* (mengusap) di lakukan 2-3 kali secara berirama, dilanjutkan dengan gerakan *friction* (menggosok) dilakukan 2-3 kali, setelah dilakukan gerakan *friction* di lanjut dengan gerakan *petrisage* (memijat/meremas) gerakan ini dilakukan sebanyak mungkin untuk menghilangkan otot-otot yang spasme, gerakan yang terakhir *vibration* (menggetar) gerakan ini tujuannya untuk melemaskan jaringan-jaringan dan menghilangkan ketegangan otot.

2. Pemasangan *Neuromuscular Taping* (NMT)

a. Spesifikasi *tape* yang akan dipasang.

1. 1 lembar *tape* lebar 5 cm.
2. Panjang 25 cm.
3. Lebar 1,25 cm.
4. *I cut* (potong bentuk *I strip*)

b. Prosedur pemasangan metode *NMT* pada kasus *De Quervain Syndrome*.

1. Siapkan *tape*, gunting, dan air bersih.
2. Potong *tape* dengan panjang 25 cm, di potong menjadi 4 bagian dengan lebar 1,25 cm di potong dengan model *I cut/strip* .
3. Posisikan pergelangan tangan *ulnar deviasi* dan ibu jari *fleksi*.

4. Aplikasi *tape* satu per satu dari ujung ibu jari ke arah pergelangan tangan sisi radial, tanpa ada tarikan *tape*.
5. Setelah aplikasi pemasangan *tape* pada ibu jari, kemudian dilakukan aktivasi dan gerakan. (Blow, 2012).

d. Edukasi

1. Latihan *stretching* (mengulur) tangan dengan menggerakkan ibu jari *fleksi*, *extensi*, *abduksi* dan *adduksi* secara perlahan (Rasikhah, D, 2018).
2. Pasien di harapkan untuk tidak terlalu sering menggunakan ibu jari bekerja sendiri.
3. Pasien diharapkanantisipasi jika ibu jari terasa nyeri atau sakit sebaiknya istirahat dulu agar tidak terjadi sakit yang berkepanjangan.