

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam mengerjakan penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) adalah jenis penelitian tindakan (*action research*). Penelitian tindakan (*action research*) merupakan salah satu bentuk penelitian yang mendeskripsikan dan menjelaskan suatu metode penelitian yang didirikan atas bahan teori dan praktik yang tertutup. Digabungkan dengan pembelajaran dari hasil intervensi yang direncanakan setelah diagnosis secara rinci terhadap konteks permasalahan dan dilaksanakan bersama-sama paling sedikit dua orang yaitu antara peneliti dan pasien dalam mencapai tujuan (Lewin. K, 1973; Sulaksana, 2004). Oleh karena itu, tujuan dari penelitian tindakan dapat dicapai dan berakhir tidak hanya pada situasi sosial, melainkan terus berkembang berupa aplikasi atau teori. Hasilnya akan dipublikasikan ke masyarakat dengan tujuan menyelesaikan masalah (Davison, 2004).

3.2 Waktu Dan Tempat

Studi kasus ini dilakukan selama 2 bulan mulai tanggal 06 Mei 2021-06 Juni 2021. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik pada Poli Rehabilitasi Medik bagian Fisioterapi dilantai dua gedung baru.

3.3 Teknik Pengambilan Data

3.3.1 Sumber Data

Data primer merupakan data yang diambil secara langsung atau diperoleh dari objek penelitian yang belum pernah mengalami pengamatan lebih lanjut. Data itu dirancang dengan pemahaman yang dibuat oleh penulis itu sendiri. Hasil wawancara dengan pasien, dapat memberikan informasi atau data yang diperlukan dalam mengerjakan Laporan Tugas Akhir (LTA).

3.3.2 Subjek Pengamatan

Subjek pengamatan adalah seseorang yang memenuhi kriteria dengan keluhan nyeri dan keterbatasan gerak pada sendi bahu kiri, saat diangkat tangannya keatas dan kebelakang. pengambilan subjek pengamatan ini dengan cara observasi dan wawancara kepada pasien dengan beberapa kriteria tersebut.

3.3.3 Objek Pengamatan

Hal yang diamati dan dicatat selama studi kasus adalah nilai penurunan nyeri, dan nilai keterbatasan ROM. Nilai penurunan nyeri dengan menggunakan metode *Numeric Rating Scale (NRS)*. Nilai keterbatasan *Range of Motion (ROM)* dengan menggunakan alat goniometer.

3.4 Uraian Kasus

Sebelum melaksanakan intervensi fisioterapi, dilakukan pemeriksaan untuk memperoleh data yang sama, sehingga seorang fisioterapi dapat menentukan masalah yang dikeluhkan pasien tersebut. Pemeriksaan dilakukan dengan wawancara yang dikenal sebagai anamnesis. Anamnesis yang dilakukan dengan baik, dapat mengarahkan pada diagnosis yang benar untuk memilih intervensi yang tepat. Sehingga seorang fisioterapi dapat melakukan terapi secara efektif dan efisien. Pada pasien penderita *frozen shoulder sinistra* dilakukan anamnesis sebagai berikut:

1. Assessment

a. Anamnesis Umum

Informasi dari anamnesis umum yang dapat diperoleh berupa data pribadi atau data umum pasien sebagai berikut: (1) Nama: Ny. S. U, (2) Usia: 60 tahun, (3) Jenis kelamin: perempuan, (4) Agama: islam, (5) Pekerjaan: pensiun Badan Permusyawaratan Desa (BPD), (6) Alamat: taman berantas no. 72 gresik, (7) Diagnosis medis: *frozen shoulder sinistra*.

b. Anamnesis Khusus

Informasi dari hasil anamnesis khusus yang diperoleh meliputi:

1) Keluhan Utama

Pasien datang ke praktik fisioterapi dengan keluhan sakit bahu sebelah kiri yang secara tiba-tiba tidak dapat digerakan keatas (diangkat) dan kebelakang seperti ada keterbatasan gerak.

2) Riwayat Penyakit Sekarang

Hampir dua minggu yang lalu, tepatnya pada bulan April 2021 pasien mengeluh sakit pada bahu sebelah kiri yang secara tiba-tiba tidak dapat digerakkan keatas (diangkat) maupun kebelakang. Pasien tidak dapat melakukan aktivitas fungsional sehari-hari seperti mencuci rambut, menggosok punggung saat mandi, memakai dan melepas kaos dalam atau baju, memakai kemeja berkancing, memakai celana, mengambil benda diatas, mengangkat benda berat.

3) Riwayat Penyakit Dahulu

Berdasarkan pernyataan pasien tidak didapatkan riwayat penyakit dahulu.

4) Riwayat Penyakit Penyerta

Berdasarkan pernyataan pasien didapatkan riwayat penyakit penyerta adalah kolestrol (+), asam urat (+), hipertensi (+), dan *diabetes militus* (+).

5) Riwayat Penyakit Keluarga

Berdasarkan pernyataan pasien tidak didapatkan riwayat penyakit keluarga.

c. Pemeriksaan Fisik

1) Visual sign (tanda vital)

- a) Tekanan darah : 155/88 mmHg.
- b) Denyut nadi : 75 x/menit.
- c) Pernapasan : 22 x/menit.
- d) Temperatur : 34,5 C°
- e) Tinggi badan : 150 cm.
- f) Berat badan : 54 kg.

2) Inspeksi

- a) Statis :

Pasien dalam keadaan normal, tidak ada edema, serta tanpa menahan nyeri.

- b) Dinamis :

- Raut wajah pasien terlihat menahan nyeri saat akan digerakkan keatas (diangkat) dan kebelakang. Aktivitas fungsional sehari-hari seperti mencuci rambut, menggosok punggung saat mandi, memakai dan melepas kaos dalam atau baju, memakai kemeja berkancing, memakai celana, mengambil benda diatas, mengangkat benda berat tidak dapat menggunakan tangan kiri.
- Adanya keterbatasan ROM.

3) Palpasi (nyeri, spasme, suhu lokal, tonus, bengkak, dll).

- a) Adanya nyeri tekan pada pergelangan bahu kiri.
- b) Adanya spasme otot

c) Suhu lokalnya normal.

d. Pemeriksaan Gerak

1) Gerak aktif

Pasien mampu menggerakkan abduksi bahu, adduksi bahu, eksorotasi, endorotasi secara aktif, tanpa ada keterbatasan gerak tetapi ada rasa sakit sedikit. Sedangkan gerak fleksi bahu, ekstensi bahu, fleksi dan pronasi *elbow* diikuti serta dengan nyeri.

2) Gerak pasif

Pasien tidak mampu menggerakkan fleksi, ekstensi bahu dan terdapat nyeri saat digerakkan, terdapat keterbatasan. Gerak abduksi, adduksi, eksorotasi, endorotasi bahu, ekstensi, dan supinasi *elbow* tidak ada rasa nyeri dan keterbatasan. End feel dengan menggunakan hard (keterbatasan tulang).

3) Gerak isometric

Pasien saat melakukan terapi latihan yang dilakukan adalah latihan *Codman Pendular Exercise*, *towel exercise*, dan *shoulder flexion*.

e. Pemeriksaan Objektif

a) Nyeri dengan *Numeric Rating Scale (NRS)*

Tabel 3.1 pemeriksaan nyeri menggunakan skala NRS

Nyeri	Nilai	Keterangan
Nyeri diam	2	Istirahat
Nyeri gerak	7	Gerak fleksi bahu
	7	Gerak ekstensi bahu
	7	Gerak fleksi <i>elbow</i>
	7	Gerak pronasi <i>elbow</i>
Nyeri tekan	7	m. deltoideus
	7	m. biceps
	7	m. triceps
	7	m. trapezius

b) *Range Of Motion (ROM)*

Tabel 3.3 pengukuran ROM bahu

Bidang Gerak	Dektra	Sinistra	Normal
Gerak fleksi	170°	125°	170°
Gerak ekstensi	50°	40°	50°
Gerak abduksi	170°	170°	170°
Gerak adduksi	75°	75°	75°
Gerak eksorotasi	90°	90°	90°
Gerak endorotasi	80°	80°	80°

c) Pemeriksaan spesifik

- *Neer test*: (+)
- *Rotation lag sign*: (-)
- *O'biet test*: (+)

2. Diagnosa Fisioterapi

a. Impairment:

- 1) Adanya nyeri gerak fleksi bahu, ekstensi bahu.
- 2) Adanya keterbatasan kemampuan fungsional.
- 3) Adanya spasme otot.

b. Fungsional Limitation:

Pasien kesulitan melakukan aktivitas fungsional sehari-hari seperti melakukan aktivitas rumah tangga nyeri: ketika posisi tiduran sisi yang terkena, meraih sesuatu dirak tinggi, menyentuh bagian belakang leher, mendorong dengan tangan yang sakit. Jenis skala disabilitas: mencuci rambut, menggosok punggung saat mandi, memakai dan melepas kaos dalam atau baju, memakai kemeja berkancing, memakai celana, mengambil benda diatas, mengangkat benda berat.

c. Disability:

Pasien masih dapat bersosialisasi dengan keluarga maupun dengan tetangga sekitar rumah.

3. Proses Fisioterapi

a. Tujuan jangka pendek

- 1) Mengurangi nyeri pada sendi bahu.
- 2) Mengurangi nyeri dan menambah kekuatan ROM pada gerak fleksi bahu, ekstensi bahu, fleksi *elbow* dan pronasi *elbow*.
- 3) Mengurangi spasme otot.

b. Tujuan jangka panjang

- 1) Melanjutkan tujuan jangka pendek.
- 2) Mampu memperbaiki kemampuan fungsional.

c. Intervensi

1) Modalitas *Infra Red (IR)*

Prosedur pelaksanaan alat elektroterapi pada *Infra Red/IR*:

- Persiapan alat
 - a) Mempersiapkan bed, kursi, meja dll untuk pemeriksaan.
 - b) Pastikan kabel dalam kondisi baik terhubung dengan arus listrik
 - c) Pastikan alat bekerja dengan baik
 - d) Letakkan alat sesuai bed dan area yang akan diterapi
 - e) Benda logam dan lap dengan handuk apabila berkeringat.
- Persiapan terapis
 - a) Membersihkan tangan sebelum melakukan pengukuran
 - b) Melepas semua perhiasan/asesoris yang ada ditangan
 - c) Bebaskan area yang diterapi dari pakaian.
- Persiapan pasien
 - a) Posisi pasien miring kesamping (miring kearah yang tidak sakit), atau tengkurap dengan nyaman dan rileks.
 - b) Posisi terapis berada disamping bed.
 - c) Usahakan pasien yang akan ditretmen memakai baju yang sedikit longgar, berkancing dll.
- Pelaksanaan
 - a) Cek stabilitas area yang akan diterapi.
 - b) Aplikasi kearah yang nyeri
 - c) Atur jarak antara 40-45 cm lampu IR.

- d) Mintalah pasien untuk merasakan apabila tidak nyaman atau terlalu panas. Minta tolong untuk menjauhkan lampu IR kepada terapis.
- e) Nyalakan alat dan atur waktu terapi 15 menit. Selalu perhatikan kondisi area terapi, apabila berkeringat segera dilap dengan handuk.

2) Modalitas *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)*

- Penerapan alat TENS

- a) Pemeriksaan kabel apakah kabel dalam kondisi baik atau tidak.
- b) Pastikan kabel sudah terhubung dengan arus listrik, sebelum dipakai mesin dinyalakan terlebih dahulu selama 5- 10 menit.
- c) Pasang ped kearea yang sakit/dikeluhkan.
- d) Atur gelombang yang akan digunakan misalnya menggunakan stimulasi nyeri, frekuensi 100, time 15 menit, intensitas 14.50.

- Persiapan Pasien

- a) Posisi pasien tidur tengkurap atau miring dalam keadaan rileks dan nyaman.
- b) Daerah yang akan diterapi dibebaskan oleh pakaian.
- c) Menjelaskan kepada pasien bahwa alat ini rasanya seperti ada semutnya atau getar.
- d) pasien tidak boleh menggunakan alat terlalu tinggi intensitasnya, apabila menggunakan terlalu tinggi bisa membuat luka pada kulit.
- e) Diusahakan ped saat beroperasi tidak boleh dicabut atau terlepas pada kulit.

- Pelaksanaan Terapi

- a) Pasang ped ke tempat yang sakit dengan cara tekan area yang sakit misalnya *m. biceps*, *m. triceps*, *m. trapezius* dan leher C7.
- b) Menggunakan gelombang biphasic.
- c) Atur frekuensi 100, intensitas 14,50, dan durasinya 15 menit.

- d. Terapi Latihan

1. *Codman Pendular Exercise*

Comdman pendular exercise adalah suatu teknik yang diperkenalkan oleh *comdman*, berupa ayunan lengan dengan posisi badan membungkuk. Dosis pelaksanaan teknik ini adalah dalam setiap gerakan diberikan ayunan sebanyak 8 kali dengan pengulangan 3 kali (Arifin, 2018).



Gambar 3.1 *Comdman Pendular Exercise* (Arifin, 2018)

2. *Towel Exercise*

Latihan dengan menggunakan handuk/kain dengan kedua tangan dibelakang punggung. Posisikan handuk/kain horizontal. Gunakan tangan yang sehat untuk menarik handuk dari sisi tangan yang sakit. Lakukan gerakan menarik handuk/kain tersebut. Lakukan 8-10x setiap hari atau 1 hari 3 kali latihan (Suharti et al, 2018).



Gambar 3.2 *Towel Stretching* (Suharti et al, 2018)

3. *Shoulder flexion*

Berdiri tegak/duduk tegak didepan dinding yang telah dipasang katrol. Pegang ujung katrol dengan lengan yang bahunya tidak beku kemudian angkat terjaga agar lengan yang sakit tetap disamping tubuh. Tahan beberapa detik. Kemudian kembali keposisi awal. Lakukan juga pada lengan satunya. Ulang 10 kali lakukan minimal 1 hari sekali (Suharti et al, 2018).



Gambar 3.3 *Shoulder Flexion* (Suharti et al, 2018)

4. Edukasi

- 1) Diusahakan pasien tidak tidur miring dengan menggunakan tangan yang sakit sebagai bantal.
- 2) Pasien diminta melakukan kompres hangat $\pm$ 15 menit pada bahu yang sakit untuk mengurangi rasa nyeri yang timbul.
- 3) Latihan sesuai metode *codman pendular exercise* di rumah dengan beban minimal dan dapat ditambah secara bertahap.
- 4) Edukasi pasien untuk latihan *stretching*.
- 5) Menghindari mengangkat benda berat.

