

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode action Research atau penelitian tindakan adalah sebuah metode penelitian yang didirikan atas asumsi bahwa teori dan praktik dapat secara tertutup, diintegrasikan dengan pembelajaran dari hasil intervensi yang direncanakan setelah diagnosis yang rinci terhadap konteks masalahnya dan dilaksanakan bersama-sama paling sedikit dua orang yaitu antara peneliti dan partisipan atau klien yang berasal dari akademisi ataupun masyarakat. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian tindakan (*action research*) akan dicapai dan berakhir tidak hanya pada situasi organisatoris tertentu, melainkan terus dikembangkan berupa aplikasi atau teori kemudian hasilnya akan di publikasikan ke masyarakat dengan tujuan riset (Davidson, 2004).

#### 3.2 Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Pengambilan data dilaksanakan selama PKL dua bulan mulai tanggal 05 April – 31 Mei 2021 di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik.

#### 3.3 Subjek dan Objek Pengamatan

Subjek pengamatan adalah pasien *Cervical Root Syndrome* (CRS) yang mendapat pelayanan fisioterapi di Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik. Data pribadi atau data umum pasien adalah sebagai berikut : (1) Nama : Ny. H, (2) Usia : 58 Tahun, (3) Alamat : Ds. Tebalo, Kec. Duduk Sampeyan, (4) Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga, (5) Agama : Islam, (6) Diagnosis : *Cervical Root Syndrome* (CRS) *sinistra*.

#### 3.4 Uraian kasus

Sebelum melakukan intervensi fisioterapi dilakukan pemeriksaan yang bertujuan untuk memperoleh data yang sesuai dengan keluhan pasien sehingga dapat menemukan masalah yang dialami pasien. Pemeriksaan yang dilakukan dengan wawancara yang dikenal dengan anamnesis. Anamnesis dilakukan dengan baik dapat mengarahkan pada diagnosis yang benar. Diagnosis yang tepat dapat

mengarahkan seorang fisioterapis untuk memilih modalitas intervensi yang tepat sehingga terapi yang dilakukan dapat efektif dan efisien (Herawati, 2017) pada kasus *Cervical Root Syndrome* (CRS) pemeriksaan yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut :

### 3.4.1 Asessment

#### 1. Keluhan Utama

Dari hasil anamnesa terhadap pasien didapatkan hasil keluhan utama pasien yaitu pasien merasakan nyeri pada leher samping kiri, bahu dan menjalar sampai ke jari-jari tangan sebelah kiri.

#### 2. Riwayat Penyakit Sekarang

Berdasarkan hasil anamnesa pasien didapatkan riwayat penyakit sekarang yaitu 4 bulan yang lalu pasien merasakan nyeri pada samping leher sebelah kiri. Pasien tidak bisa menggerakkan lehernya karena nyeri. Pasien membawanya ke Rumah Sakit poli umum kemudian dirujuk ke poli syaraf dan diberi obat, setelah dari dokter pasien dirujuk ke poli rehabilitasi medic/fisioterapi untuk diterapi.

#### 3. Riwayat Penyakit Dahulu

Berdasarkan hasil anamnesa tidak terdapat riwayat penyakit dahulu.

#### 4. Riwayat Penyakit Keluarga

Berdasarkan hasil anamnesa tidak terdapat riwayat penyakit keluarga.

#### 5. Riwayat Penyakit Penyerta

Berdasarkan hasil anamnesa didapatkan riwayat penyakit jantung.

### 3.4.2 Pemeriksaan Fisik

#### 1) Vital Sign ( Tanda Vital )

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Denyut nadi : 80 x/menit

Pernafasan / RR : 22 x/menit

Tinggi badan : 150 Cm

Berat badan : 52 Kg

2) Inspeksi ( proses pemeriksaan dengan melihat )

a) Statis

Pemeriksaan dilakukan dalam posisi pasien duduk. Didapatkan hasil ekspresi pasien tampak sedikit menahan nyeri.

b) Dinamis

Inspeksi yang dilakukan dengan bergerak. Didapatkan hasil pasien merasakan nyeri dan kaku saat gerakan leher *fleksi ekstensi, lateral fleksi kiri*.

3) Palpasi ( proses pemeriksaan dengan meraba )

Terdapat nyeri tekan pada otot *upper trapezius* pada sisi kiri.

**3.4.3 Pemeriksaan Kognitif, Intra dan Interpersonal**

- *Kognitif* : Pasien dapat menceritakan kronologis penyakitnya
- *Intra* : Motivasi pasien untuk sembuh sangat besar
- *Interpersonal* : Komunikasi pasien dengan terapis sangat baik

**3.4.4 Pemeriksaan Gerak Dasar**

1) Gerak Aktif

- Pasien merasakan nyeri saat melakukan gerakan *ekstensi neck full ROM*
- Pasien merasakan nyeri saat melakukan gerakan *lateral fleksi kiri*
- Pasien merasakan nyeri saat melakukan gerakan *rotasi neck*

2) Gerak Pasif

*Ekstensi, lateral fleksi kiri, rotasi* dapat dilakukan full ROM disertai nyeri.

3) Gerak Isometri melawan tahanan

pasien dapat melakukan gerakan *fleksi, ekstensi, lateral fleksi* kiri, serta *rotasi* dengan tahanan optimal

### 3.4.5 Pemeriksaan Spesifik

1) Nyeri menggunakan *Visual Analogue Scale*

Nyeri Diam	Nyeri Tekan (Upper Trapezius)	Nyeri Gerak
3	6	7

**Tabel 2.2 hasil pengukuran nyeri**

2) Tes Spesifik

- Compression test disertai nyeri radicular (+)
- Spurling test (+)
- Distraction (+)

### 3.4.6 Diagnosa Fisioterapi

1. *Impairment*

- Adanya nyeri tekan pada otot *upper trapezius* kiri
- Adnya spasme pada otot *upper trapezius* kiri
- Adanya nyeri menjalar dari leher sampai dengan jari-jari tangan

2. *Functional limitation*

Adanya gangguan dalam aktivitas fungsional seperti memasak, sholat (saat posisi sujud) yang mengharuskan kepala menunduk.

3. *Disability*

Pasien masih bisa beraktivitas dilingkungan rumahnya dan bisa melakukan pekerjaannya tetapi sedikit terbatas.

## Penatalaksanaan Fisioterapi

- a. Tujuan jangka pendek
  1. Untuk mengurangi nyeri pada otot upper trapezius
  2. Untuk mengurangi spasme pada otot
- b. Tujuan jangka panjang  
Untuk meningkatkan kemampuan fungsional pasien dan melanjutkan tujuan jangka pendek
- c. Intervensi
  1. Modalitas Short Wave Diathermy (SWD)
    - a) Persiapan alat, pertama cek alat terlebih dahulu.
    - b) Persiapan pasien, sebelum melakukan terapi pasien harus diposisikan senyaman mungkin dalam kasus ini pasien dalam posisi tidur tengkurap. Pastikan area yang diterapi terhindar dari logam atau besi. Beri penjelasan pada pasien tentang yang akan dirasakan pasien hangat saja tidak boleh panas.
    - c) Pelaksanaan fisioterapi, letakkan elektroda dengan teknik koplanar berdampingan pada daerah cervical . Kemudian tekan power dan atur yang lainnya seperti frekuensi , time 15 menit, dan intensitas. Kontrol pasien setiap 5 menit sekali tanyakan terlalu panas atau tidak. Jika alarm sudah berbunyi matikan alat, rapihkan seperti semula.
  - d) FITT  
Frekuensi : 27,12 MHz  
Intensitas : 5 W  
Time : 15 menit  
Type : intermiten

2. Modalitas Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)
- a) Persiapan alat, pertama cek alat terlebih dahulu mulai dari kabel, dan elektroda.
  - b) Persiapan pasien, sebelum melakukan fisioterapi pasien harus di posisikan nyaman mungkin, dalam kasus ini pasien dalam posisi tengkurap. Kemudian instruksikan pasien untuk melepaskan pakaiannya khususnya baju. Setelah itu jelaskan pada pasien jika akan terasa seperti arus listrik dan ada getaran.
  - c) Pelaksanaan fisioterapi, pertama beri gel pada pad elektroda agar pad mudah menempel pada kulit pada sisi leher kanan kiri dan pada otot *upper trapezius* kanan kiri. kemudian tekan power dan atur yang lainnya seperti frekuensi , time, dan intensitas sesuai toleransi pasien. Jika alarm sudah berbunyi matikan alat, rapihkan seperti semula.
  - d) FIT  
Frekuensi : 200 Hz  
Intensitas : 10 mA – 50 mA (sesuai batas toleransi pasien)  
Time : 10 – 15 menit  
Type : Monopolar biphasik
3. Terapi latihan ( Neck Cailliet Exercise )
- a) Persiapan pasien, posisikan pasien nyaman mungkin, pasien dalam posisi duduk.
  - b) Pelaksanaan fisioterapi, pasien di intruksikan untuk gerakan pertama yaitu
    1. Gerakan fleksi, Pasien meletakkan kedua tangan dan menekan dahi dengan telapak tangan, kemudian kepala melakukan gerakan megangguk tetapi ditahan dengan tangan agar tidak terjadi gerakan. Tahan selama 8-10 hitungan, diulang 5-8 repetisi.

2. Gerak ekstensi Pasien menekan belakang kepala dengan kedua tangan dimana tahanan diberikan pada belakang kepala dekat puncak kepala, tahan selama 8-10 hitungan, diulang 5-8 repetisi.
3. Gerak lateral fleksi, Pasien menekan dengan tangan pada sisi lateral kepala dan mencoba untuk lateral fleksi kepala, tahanan diberikan pada telinga dan bahu, diusahakan tidak terjadi gerakan, tahan selama 8-10 hitungan, diulang 5-8 repetisi.
4. Gerak rotasi, Pasien menekan dengan satu tangan menahan pada daerah atas dan lateral dari mata dan mencoba memutar kepala (rotasi) tetapi tetap ditahan agar tidak terjadi gerakan, tahan selama 8-10 hitungan, diulang 5-8 repetisi

c) FIT

Frekuensi : 2 kali sehari

Intensitas : ditahan 8-10 hitungan, diulang 5 kali

Time : 10 menit

	TANGGAL	TINDAKAN	EVALUASI
T1	27 April 2021	SWD TENS TERAPI LATIHAN (Neck Cailliet Exercise)	S : sakit, kemeng pada daerah leher sampai ke tangan. O : skala nyeri vas Nyeri diam : 3 Nyeri gerak : 7 Nyeri tekan : 6 Test spesifik : Compression test

			(+), distraction test (+), spurling's test (+) A : Cervical Root Syndrome P : mengurangi nyeri menggunakan SWD,TENS, Terapi Latihan (Neck Cailliet Exercise)
T2	30April 2021	SWD TENS TERAPI LATIHAN (Neck Cailliet Exercise)	S : sakit,kemeng pada daerah leher sampai ke tangan. O : skala nyeri vas Nyeri diam : 2 Nyeri gerak : 6 Nyeri tekan : 5 Test spesifik : Compression test (+), distraction test (+), spurling's test (+) A : Cervical Root Syndrome P : mengurangi nyeri menggunakan SWD,TENS, Terapi Latihan (Neck Cailliet Exercise)
T3	4Mei 2021	SWD	S : sakit,kemeng



		<p>TENS          TERAPI          LATIHAN          (Neck          Cailliet          Exercise)</p>	<p>pada daerah leher          sampai ke tangan.          O : skala nyeri vas          Nyeri diam : 2          Nyeri gerak : 5          Nyeri tekan : 4          Test spesifik :          Compression test          (+), distraction test          (+), spurling's test          (+)          A : Cervical Root          Syndrome          P : mengurangi          nyeri menggunakan          SWD,TENS, Terapi          Latihan (Neck          Cailliet Exercise)</p>
T4	7Mei 2021	<p>SWD          TENS          TERAPI          LATIHAN          (Neck          Cailliet          Exercise)</p>	<p>S : sakit,kemeng          pada daerah leher          sampai ke tangan.          O : skala nyeri vas          Nyeri diam : 1          Nyeri gerak : 3          Nyeri tekan : 3          Test spesifik :          Compression test          (+), distraction test          (+), spurling's test          (+)          A : Cervical Root</p>

			<p>Syndrome</p> <p>P : mengurangi nyeri menggunakan SWD,TENS,Terapi Latihan (Neck Cailliet Exercise)</p>
T5	11Mei 2021	<p>SWD</p> <p>TENS</p> <p>TERAPI</p> <p>LATIHAN</p> <p>(Neck Cailliet)</p>	<p>S : sakit,kemeng pada daerah leher sampai ke tangan.</p> <p>O : skala nyeri vas</p> <p>Nyeri diam : 0</p> <p>Nyeri gerak : 2</p> <p>Nyeri tekan : 3</p> <p>Test spesifik :</p> <p>Compression test (+), distraction test (+), spurling's test (+)</p> <p>A : Cervical Root Syndrome</p> <p>P : mengurangi nyeri menggunakan SWD,TENS,Terapi Latihan (Neck Cailliet Exercise)</p>

***Tabel 2.3 Tindakan fisioterapi***

### 3.4.8 Edukasi

Pasien dianjurkan untuk latihan aktif sesuai gerak fungsional leher dan peregangan dirumah seperti yang diberikan oleh fisioterapis saat di rumah sakit dan juga dianjurkan untuk menggerakkan lehernya dalam beraktifitas sehari-hari sebatas toleransi.

