

BAB III

PELAKSANAAN STUDI KASUS

3.1 Pelaksanaan Studi Kasus

3.1.1 Pengkajian Fisioterapi

Pengkajian fisioterapi untuk mengumpulkan data-data pasien yang kemudian akan digunakan sebagai dasar penentuan masalah pasien. Dalam pelaksanaan tindakan fisioterapi hendaknya dimulai dengan *assesment*. Tindakan tersebut bertujuan untuk memperoleh data dari pasien, pengkajian fisioterapi berupa suatu proses meliputi pemeriksaan dan evaluasi.

3.1.2 Anamnesis

Anamnesis dilakukan pada tanggal 01 Februari 2023, menggunakan autoanamnesis.

1. Identitas Pasien

Nama : Ny. D

Umur : 47 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Agama : Islam

Alamat : Jl. Cerme no. 25/745 Cilacap

2. Keluhan Utama

Keluhan utama saudara apa ? nyeri banget di pinggang kanan

3. Riwayat Penyakit Sekarang

Bisa dijelaskan awal terjadinya nyeri ? sekitar 2 bulan yang lalu saya merasa nyeri pada punggung bawah sebelah kanan menjalar sampai ke tungkai atas, tetapi rasa nyerinya hilang timbul, keluhan akan muncul pada saat saya bangun tidur, angkat-angkat barang, naik turun tangga dan saya merasa keluhan akan berkurang jika dibuat tidur terlentang, menggunakan sabuk penghangat dan juga menggunakan obat oles berupa voltaren, pasien mencari pengobatan alternatif yaitu pergi ke tukang pijit tetapi tidak mengalami perubahan, pasien juga sebelumnya sudah pernah melakukan fisioterapi di Klinik Pendidikan Universitas Al-Irsyad Cilacap sebanyak 3 kali terapi dan pasien merasa mendingan tetapi nyerinya muncul lagi

4. Riwayat Penyakit Dahulu

- a. Apakah saudara memiliki riwayat penyakit hipertensi ? pasien mengatakan tidak memiliki riwayat tersebut
- b. Apakah saudara memiliki riwayat penyakit diabetes melitus ? pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit tersebut
- c. Apakah saudara memiliki riwayat penyakit jantung ? pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit tersebut
- d. Apakah saudara memiliki riwayat penyakit kolesterol ? pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit tersebut

5. Riwayat Penyakit Pribadi

Apa pekerjaan atau aktifitas saudara sehari-hari ? pasien seorang staf di Universitas Al-Irsyad Cilacap yang setiap harinya bekerja didepan komputer dari jam 07.30 sampai dengan jam 16.00

6. Riwayat Penyakit Keluarga

Apakah dikeluarga saudara ada yang memiliki penyakit hipertensi, diabetes melitus, jantung, dan kolesterol, dan apakah dikeluarga saudara ada yang mengalami keluhan seperti saudara ? pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit tersebut dan juga tidak ada anggota keluarga yang mengalami keluhan serupa

7. Anamnesis Sistem

a. Kepala dan Leher

Apakah saudara mempunyai keluhan seperti pusing dan kaku pada kepala dan leher ? tidak ada keluhan tersebut

b. Sistem Kardiovaskular

Apakah saudara mempunyai keluhan nyeri dada atau jantung berdebar-debar ? tidak ada keluhan tersebut

c. Sistem Respirasi

Apakah saudara sering merasakan sesak nafas ? Tidak ada keluhan tersebut

d. Sistem Gastroinstenstinal

Apakah saudara ada keluhan pada BAB ? Tidak ada keluhan tersebut

e. Sistem Urogenital

Apakah saudara ada gangguan pada saluran kencing ? Tidak ada keluhan tersebut

f. Sistem Muskuluskeletal

Apakah saudara mengeluhkan nyeri atau kaku pada area tubuh anda ? Ada nyeri dan kaku pada bagian punggung bawah sebelah kanan

g. Sistem Nervorum

Apakah saudara merasakan penjaran nyeri ? Iya, saya merasakan nyeri menjalar sampai ke lutut kanan bagian luar

3.1.3 Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vital

Dari pemeriksaan *vital sign* didapatkan data pasien sebagai berikut :

- a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- b. Denyut Nadi : 70 x/menit
- c. Frekuensi Pernafasan : 20 x/menit
- d. Temperatur : 36⁰C
- e. Tinggi Badan : 165 cm
- f. Berat Badan : 80 kg

2. Inspeksi

- a. Statis : pasien tampak menahan nyeri, postur tubuh pasien tampak tidak tegak (membungkuk)
- b. Dinamis : pasien tampak menahan nyeri saat berdiri, pasien tampak berhati-hati saat berjalan, dan saat pasien berjalan tampak sedikit membungkuk

3. Palpasi

Dari pemeriksaan palpasi didapatkan hasil :

- a. Tidak ada perubahan suhu
- b. Adanya nyeri tekan pada punggung bawah sebelah kanan
- c. Adanya *spasme* otot *m. quadratus lumborum*
- d. Tidak ada *oedema*

4. Perkusi

- a. Lapang dada : Normal
- b. Lapang paru : Normal
- c. Lapang perut : Normal

5. Auskultasi

- a. Lapang dada : Normal
- b. Lapang paru : Normal
- c. Lapang perut : Normal

6. Pemeriksaan Fungsi Gerak Dasar

1. Gerakan Aktif

Tabel 3.1 Pemeriksaan Gerak Aktif

| Gerakan | ROM | Nyeri/ Tidak nyeri |
|-----------------------------|----------------|--------------------|
| <i>Flexi trunk</i> | Tidak full ROM | Nyeri |
| <i>Exstensi trunk</i> | Full ROM | Nyeri |
| <i>Lateralflexidextra</i> | Full ROM | Nyeri |
| <i>Lateralflexisinistra</i> | Full ROM | Nyeri |

(Data Primer, 2023)

2. Gerakan Pasif

Tabel 3.2 Pemeriksaan Gerak Pasif

| Gerakan | ROM | Nyeri/ Tidak nyeri |
|-----------------------------|----------|--------------------|
| <i>Flexi trunk</i> | Full ROM | Nyeri |
| <i>Exstensi trunk</i> | Full ROM | Nyeri |
| <i>Lateralflexidextra</i> | Full ROM | Nyeri |
| <i>Lateralflexisinistra</i> | Full ROM | Nyeri |

(Data Primer, 2023)

3. Gerakan Aktif Melawan Tahanan

Tabel 3.3 Gerak Aktif Melawan Tahanan

| Gerakan | Mampu/Tidak Mampu | Nyeri/ Tidak nyeri |
|-----------------------------|-------------------|--------------------|
| <i>Flexi trunk</i> | Mampu minimal | Nyeri |
| <i>Exstensi trunk</i> | Mampu minimal | Nyeri |
| <i>Lateralflexidextra</i> | Mampu minimal | Nyeri |
| <i>Lateralflexisinistra</i> | Mampu minimal | Nyeri |

(Data Primer, 2023)

7. Kognitif, Intrapersonal, Interpersonal

- a. Kognitif : Baik, pasien mampu menjelaskan tentang kronologi kejadian penyakit yang diderita

- b. Intrapersonal : Baik, pasien mempunyai semangat yang tinggi untuk sembuh
 - c. Interpersonal : Baik, Pasien mampu berkomunikasi dengan baik
8. Kemampuan Fungsional dan Lingkungan Aktifitas
- a. Kemampuan Fungsional : pasien mampu berpindah posisi dari tidur terlentang ke miring kemudian saat pasien dalam posisi miring ke duduk, duduk ke berdiri, berdiri ke jalan dengan disertai rasa nyeri pada punggung bawah *dextra*
 - b. Lingkungan Aktifitas : Lingkungan rumah mendukung dalam proses kesembuhan pasien dan tidak menghambat aktifitas pasien, misalnya pasien menggunakan toilet duduk, tidak ada tangga dirumah, dan lantai tidak licin

3.1.4 Pemeriksaan Spesifik

a. *Lasseque Test*

Tujuan : Untuk mengidentifikasi adanya *lumbal radiculopathy*, umumnya oleh *lumbal disc hernia*

Pelaksanaan : Posisikan pasien tidur terlentang, posisi terapis berdiri disamping pasien, fleksikan *hip* pasien sambil tetap menjaga *knee* dalam posisi *ekstensi* penuh

Hasil : Hasil tes positif

b. *Bragard's Test*

Tujuan : Untuk mengidentifikasi adanya *lumbal radiculopathy*, umumnya oleh *lumbal disc hernia*

Pelaksanaan : Posisikan pasien tidur terlentang, posisi terapis berdiri disamping pasien, fleksikan *hip* pasien sambil tetap menjaga *knee* dalam posisi *ekstensi* dan tambahkan *dorsifleksi ankle*

Hasil :Hasil tes positif

c. *Neri Test*

Tujuan : Untuk mengidentifikasi adanya *lumbal radiculopathy*, umumnya oleh *lumbal disc hernia*

Pelaksanaan : Posisikan pasien tidur terlentang, posisi terapis berdiri disamping pasien, fleksikan *hip* pasien sambil tetap menjaga *knee* dalam posisi *ekstensi* penuh

Hasil :Hasil tes positif

d. Pemeriksaan Nyeri menggunakan *VAS*

Tabel 3.4 Pemeriksaan Nyeri

| Kondisi | Nyeri Diam | Nyeri Tekan | Nyeri Gerak |
|----------------|------------|-------------|-------------|
| Sebelum terapi | 9/10 cm | 9,3/10 cm | 9,5/10 cm |
| Sesudah terapi | 5/10 cm | 8,2/10 cm | 8/10 cm |

(Data Primer, 2023)

e. Pemeriksaan Kekuatan Otot menggunakan *MMT*

Tabel 3.5 Pemeriksaan Nilai Kekuatan Otot

| Kondisi | <i>Flexi</i> | <i>Extensi</i> | <i>Lateralflexidextra</i> | <i>Lateralflexisinistra</i> |
|---------|--------------|----------------|---------------------------|-----------------------------|
| Sebelum | 4 | 5 | 4 | 4 |
| Sesudah | 5 | 5 | 5 | 5 |

(Data Primer, 2023)

f. Pemeriksaan LGS menggunakan *Schober test*

Tabel 3.6 Pemeriksaan Lingkup Gerak Sendi

| Gerakan | Posisi awal | Hasil | Selisih dari normal |
|-----------------------------|-------------|-------|---------------------|
| Posisi normal (tegak) | 45 cm | | |
| <i>Flexi</i> | 45 cm | 50 cm | 5 cm |
| <i>Extensi</i> | 45 cm | 36 cm | 9 cm |
| <i>Lateralflexidextra</i> | 63 cm | 42 cm | 21 cm |
| <i>Lateralflexisinistra</i> | 63 cm | 43 cm | 20 cm |

(Data Primer, 2023)

g. Pemeriksaan *Spasme* menggunakan *Skala Spasme*Tabel 3.7 Pemeriksaan *Spasme*

| Nilai | Jenis <i>spasme</i> |
|-------|----------------------|
| 0 | Tidak <i>spasme</i> |
| 1 | <i>Spasme</i> ringan |
| 2 | <i>Spasme</i> sedang |
| 3 | <i>Spasme</i> berat |

(Data Primer, 2023)

3.1.5 Diagnosa Fisioterapi

1. *Impairment*

- a. Adanya nyeri pada punggung bawah *dextra*
- b. Adanya *spasme* pada otot *quadratus lumborum dextra*

2. *Functional Limitation*

Adanya gangguan atau keterbatasan dalam aktifitas fungsional pada posisi duduk ke berdiri.

3. *Participant of Restriction*

Pasien masih mampu bersosialisasi dengan masyarakat disekitar rumahnya seperti kegiatan arisan dan pengajian.

3.1.6 Rencana Tindakan Fisioterapi

1) Tujuan jangka panjang

Pasien dapat melakukan aktifitas fungsional tanpa adanya keluhan

2. Tujuan jangka pendek

- a. Menurunkan nyeri pada punggung bawah sebelah kanan
- b. Mengurangi *spasme m. quadratus lumborum*

3.1.7 Tindakan Fisioterapi

1) Teknologi yang dilakukan :

- a. *Infra Red*
- b. *Stretching*
- c. *Myofascial release*

2) Teknologi alternatif :

- a. *Ultrasound*

b. *Trancutaneous Electrical Nerve Stimulation*

3. Edukasi

- a. Pasien dianjurkan untuk tidak melakukan aktifitas yang terlalu berat seperti mengangkat beban berat, naik turun tangga
- b. Jelaskan pada pasien posisi duduk yang benar agar tidak terjadi cedera pada punggung bawahnya
- c. Pasien diminta untuk melakukan *home* program seperti *stretching* yang telah diajarkan terapis

4. Perencanaan Evaluasi

- a. Evaluasi pemeriksaan nyeri dengan *VAS*
- b. Evaluasi pemeriksaan *spasme* dengan skala *spasme*

3.2 Pelaksanaan Terapi

1) Terapi Ke-1 (01 Februari 2023)

a) *Infra Red*

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
- b. Mencuci tangan
- c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
- c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

3. Tahap Kerja

- a. Menentukan jarak 35-45 cm dan durasi terapi selama 10-30 menit disesuaikan dengan kondisi penyakit pasien
- b. Melakukan pengecekan lampu *infra red* menyala atau tidak
- c. Mengatur posisi pasien : *prone lying*
- d. Menempatkan diri disisi sebelah pasien
- e. Area yang akan diterapi bebas dari hambatan (baju/kain)
- f. Bersihkan area terapi dengan handuk
- g. Lakukan pengetesan sensasi panas/dingin pada kulit pasien
- h. Arahkan sinar *infra red* lokasi nyeri/*spasme*
- i. Nyalakan tombol *on-off*, atur waktu sesuai kebutuhan
- j. Cek apakah suhu yang dirasakan pasien terlalu panas atau sudah cukup

4. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
- b. Matikan sinar *infra red*
- c. Bersihkan area terapi dengan handuk
- d. Berpamitan dengan pasien
- e. Membereskan alat-alat
- f. Mencuci tangan
- g. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

b) Myofascial release

1. Tahap Pra Interaksi
 - a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
2. Tahap Orientasi
 - a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
 - c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
3. Tahap Kerja
 - a. Memposisikan pasien dalam posisi *prone lying/side lying*
 - b. Bersihkan area terapi menggunakan handuk
 - c. Oleskan sedikit *baby oil/handbody* pada area terapi
 - d. Lakukan penekanan pada area *m. quadratus lumborum* menggunakan ibu jari, siku, pergelangan tangan, atau telapak tangan dengan cara mengkombinasikan gerakan sedikit penekanan dan penguluran selama 5 menit
 - e. Lakukan penguluran di area yang masih ditemukan adanya *spasme*
 - f. Penekanan diselesaikan ketika *spasme* otot mulai berkurang atau bahkan sampai hilang *spasme* ototnya
4. Tahap Terminasi
 - a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Bersihkan area terapi dengan handuk
 - c. Berpamitan dengan pasien

- d. Membereskan alat-alat
- e. Mencuci tangan
- f. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

c) *Stretching*

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
- b. Mencuci tangan
- c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
- c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

3. Tahap Kerja

- a. Mulailah dengan kaki terbuka lebar dengan kaki kiri menghadap ke samping, dengan tangan terlentang dan mulailah memungkuk ke sisi kiri, usahakan untuk menjangkau lengan atas sejauh mungkin ke kiri, jaga tubuh sejajar dengan lengan kanan atau kiri agar tidak memutar posisi tubuh, juga agar kaki cukup lurus, ulangi di sisi lain.
- b. Sambil berdiri condongkan tubuh ke sisi kanan, biarkan kaki kiri terangkat dan menjuntai (tetap santai), biarkan gravitasi menarik kaki kiri ke bawah, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi kiri, ulangi di sisi lainnya.
- c. Tempatkan lengan kanan ke dinding, posisikan kaki jauh dari dinding, condongkan sisi kanan tubuh jauh ke dinding. Usahakan agar sisi bagian tengah

benar-benar bersentuhan dengan dinding (bukan hanya pinggul), bertujuan untuk merasakan regangan disisi yang lebih dekat dengan dinding, ulangi di sisi lain.

- d. Duduk menyilang kaki di lantai, jepit dan pertahankan kaki kanan ke bawah, raih ke sisi kiri dengan lengan kanan, rasakan peregangan di sisi kanan, ulangi di sisi lainnya.
- e. Berbaring miring di atas bola latihan, jaga kaki di dekat dinding untuk menjaga keseimbangan, jangkau dengan lengan di sisi atas, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi atas, ulangi di sisi lain.

4. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
- b. Berpamitan dengan pasien
- c. Mencuci tangan
- d. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

2) Terapi Ke-2 (02 Februari 2023)

a) *Infra Red*

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
- b. Mencuci tangan
- c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
- c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

3. Tahap Kerja

- a. Menentukan jarak 35-45 cm dan durasi terapi selama 10-30 menit disesuaikan dengan kondisi penyakit pasien
- b. Melakukan pengecekan lampu *infra red* menyala atau tidak
- c. Mengatur posisi pasien : *prone lying*
- d. Menempatkan diri disisi sebelah pasien
- e. Area yang akan diterapi bebas dari hambatan (baju/kain)
- f. Bersihkan area terapi dengan handuk
- g. Lakukan pengetesan sensasi panas/dingin pada kulit pasien
- h. Arahkan sinar *infra reddi* lokasi nyeri/*spasme*
- i. Nyalakan tombol *on-off*, atur waktu sesuai kebutuhan
- j. Cek apakah suhu yang dirasakan pasien terlalu panas atau sudah cukup

4. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
- b. Matikan sinar *infra red*
- c. Bersihkan area terapi dengan handuk
- d. Berpamitan dengan pasien
- e. Membereskan alat-alat
- f. Mencuci tangan
- g. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

b) Myofascial release

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada

- b. Mencuci tangan
 - c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
2. Tahap Orientasi
- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
 - c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
3. Tahap Kerja
- a. Memosisikan pasien dalam posisi *prone lying/side lying*
 - b. Bersihkan area terapi menggunakan handuk
 - c. Oleskan sedikit *baby oil/handbody* pada area terapi
 - d. Lakukan penekanan pada area *m. quadratus lumborum* menggunakan ibu jari, siku, pergelangan tangan, atau telapak tangan dengan cara mengkombinasikan gerakan sedikit penekanan dan penguluran selama 5 menit
 - e. Lakukan pengulangan di area yang masih ditemukan adanya *spasme*
 - f. Penekanan diselesaikan ketika *spasme* otot mulai berkurang atau bahkan sampai hilang *spasme* ototnya
4. Tahap Terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Bersihkan area terapi dengan handuk
 - c. Berpamitan dengan pasien
 - d. Membereskan alat-alat
 - e. Mencuci tangan
 - f. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

c) *Stretching*

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
- b. Mencuci tangan
- c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
- c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

3. Tahap Kerja

- a. Mulailah dengan kaki terbuka lebar dengan kaki kiri menghadap ke samping, dengan tangan terlentang dan mulailah memungkuk ke sisi kiri, usahakan untuk menjangkau lengan atas sejauh mungkin ke kiri, jaga tubuh sejajar dengan lengan kanan atau kiri agar tidak memutar posisi tubuh, juga agar kaki cukup lurus, ulangi di sisi lain.
- b. Sambil berdiri condongkan tubuh ke sisi kanan, biarkan kaki kiri terangkat dan menjuntai (tetap santai), biarkan gravitasi menarik kaki kiri ke bawah, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi kiri, ulangi di sisi lainnya.
- c. Tempatkan lengan kanan ke dinding, posisikan kaki jauh dari dinding, condongkan sisi kanan tubuh jauh ke dinding. Usahakan agar sisi bagian tengah benar-benar bersentuhan dengan dinding (bukan hanya pinggul), bertujuan untuk merasakan regangan di sisi yang lebih dekat dengan dinding, ulangi di sisi lain.

- d. Duduk menyilang kaki di lantai, jepit dan pertahankan kaki kanan ke bawah, raih ke sisi kiri dengan lengan kanan, rasakan peregangan di sisi kanan, ulangi di sisi lainnya.
- e. Berbaring miring di atas bola latihan, jaga kaki di dekat dinding untuk menjaga keseimbangan, jangkau dengan lengan di sisi atas, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi atas, ulangi di sisi lain.

4. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
- b. Berpamitan dengan pasien
- c. Mencuci tangan
- d. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

3) Terapi Ke-3 (06 Februari 2023)

a) *Infra Red*

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
- b. Mencuci tangan
- c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
- c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

3. Tahap Kerja

- a. Menentukan jarak 35-45 cm dan durasi terapi selama 10-30 menit disesuaikan dengan kondisi penyakit pasien
- b. Melakukan pengecekan lampu *infra red* menyala atau tidak
- c. Mengatur posisi pasien : *prone lying*
- d. Menempatkan diri di sisi sebelah pasien
- e. Area yang akan diterapi bebas dari hambatan (baju/kain)
- f. Bersihkan area terapi dengan handuk
- g. Lakukan pengetesan sensasi panas/dingin pada kulit pasien
- h. Arahkan sinar *infra red* lokasi nyeri/*spasme*
- i. Nyalakan tombol *on-off*, atur waktu sesuai kebutuhan
- j. Cek apakah suhu yang dirasakan pasien terlalu panas atau sudah cukup

4. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
- b. Matikan sinar *infra red*
- c. Bersihkan area terapi dengan handuk
- d. Berpamitan dengan pasien
- e. Membereskan alat-alat
- f. Mencuci tangan
- g. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

b) *Myofascial release*

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada

- b. Mencuci tangan
 - c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
2. Tahap Orientasi
- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
 - c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
3. Tahap Kerja
- a. Memosisikan pasien dalam posisi *prone lying/side lying*
 - b. Bersihkan area terapi menggunakan handuk
 - c. Oleskan sedikit *baby oil/handbody* pada area terapi
 - d. Lakukan penekanan pada area *m. quadratus lumborum* menggunakan ibu jari, siku, pergelangan tangan, atau telapak tangan dengan cara mengkombinasikan gerakan sedikit penekanan dan penguluran selama 5 menit
 - e. Lakukan pengulangan di area yang masih ditemukan adanya *spasme*
 - f. Penekanan diselesaikan ketika *spasme* otot mulai berkurang atau bahkan sampai hilang *spasme* ototnya
4. Tahap Terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Bersihkan area terapi dengan handuk
 - c. Berpamitan dengan pasien
 - d. Membereskan alat-alat
 - e. Mencuci tangan

f. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

c) *Stretching*

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
- b. Mencuci tangan
- c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
- c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

3. Tahap Kerja

- a. Mulailah dengan kaki terbuka lebar dengan kaki kiri menghadap ke samping, dengan tangan terlentang dan mulailah memungkuk ke sisi kiri, usahakan untuk menjangkau lengan atas sejauh mungkin ke kiri, jaga tubuh sejajar dengan lengan kanan atau kiri agar tidak memutar posisi tubuh, juga agar kaki cukup lurus, ulangi di sisi lain.
- b. Sambil berdiri condongkan tubuh ke sisi kanan, biarkan kaki kiri terangkat dan menjuntai (tetap santai), biarkan gravitasi menarik kaki kiri ke bawah, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi kiri, ulangi di sisi lainnya.
- c. Tempatkan lengan kanan ke dinding, posisikan kaki jauh dari dinding, condongkan sisi kanan tubuh jauh ke dinding. Usahakan agar sisi bagian tengah benar-benar bersentuhan dengan dinding (bukan hanya pinggul), bertujuan untuk merasakan regangan di sisi yang lebih dekat dengan dinding, ulangi di sisi lain.

- d. Duduk menyilang kaki di lantai, jepit dan pertahankan kaki kanan ke bawah, raih ke sisi kiri dengan lengan kanan, rasakan peregangan di sisi kanan, ulangi di sisi lainnya.
 - e. Berbaring miring di atas bola latihan, jaga kaki di dekat dinding untuk menjaga keseimbangan, jangkau dengan lengan di sisi atas, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi atas, ulangi di sisi lain.
4. Tahap Terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Berpamitan dengan pasien
 - c. Mencuci tangan
 - d. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

d) *Ultrasound*

1. Tahap Pra Interaksi
- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
2. Tahap Orientasi
- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
 - c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
3. Tahap Kerja
- a. Mengatur posisi pasien : *supine lying* (sesuai dengan kondisinya)
 - b. Menempatkan diri di sisi seblah pasien (sesuai kondisinya)

- c. Menanyakan keluhan pasien
 - d. Melaksanakan pemberian terapi US (*phonophoresis*) dengan ketentuan: a) waktu = ERA ; *duty cycle* 10 s.d 50 W/cm² ; *frequency* 3 MHz ; intensitas 1,0-1,5 watt ;
Natrium Declofenac = 2 cm
 - e. Membersihkan area terapi
4. Tahap Terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Berpamitan dengan pasien
 - c. Mencuci tangan
 - d. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

4) Terapi Ke-4 (07 Februari 2023)

a) *Infra Red*

1. Tahap Pra Interaksi
 - a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
2. Tahap Orientasi
 - a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
 - c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
3. Tahap Kerja
 - a. Menentukan jarak 35-45 cm dan durasi terapi selama 10-30 menit disesuaikan dengan kondisi penyakit pasien

- b. Melakukan pengecekan lampu *infra red* menyala atau tidak
 - c. Mengatur posisi pasien : *prone lying*
 - d. Menempatkan diri di sisi sebelah pasien
 - e. Area yang akan diterapi bebas dari hambatan (baju/kain)
 - f. Bersihkan area terapi dengan handuk
 - g. Lakukan pengetesan sensasi panas/dingin pada kulit pasien
 - h. Arahkan sinar *infra reddi* lokasi nyeri/*spasme*
 - i. Nyalakan tombol *on-off*, atur waktu sesuai kebutuhan
 - j. Cek apakah suhu yang dirasakan pasien terlalu panas atau sudah cukup
4. Tahap Terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Matikan sinar *infra red*
 - c. Bersihkan area terapi dengan handuk
 - d. Berpamitan dengan pasien
 - e. Membereskan alat-alat
 - f. Mencuci tangan
 - g. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

b) Myofascial release

- 1. Tahap Pra Interaksi
 - a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
- 2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
 - c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
3. Tahap Kerja
- a. Memposisikan pasien dalam posisi *prone lying/side lying*
 - b. Bersihkan area terapi menggunakan handuk
 - c. Oleskan sedikit *baby oil/handbody* pada area terapi
 - d. Lakukan penekanan pada area *m. quadratus lumborum* menggunakan ibu jari, siku, pergelangan tangan, atau telapak tangan dengan cara mengkombinasikan gerakan sedikit penekanan dan penguluran selama 5 menit
 - e. Lakukan penguluran di area yang masih ditemukan adanya *spasme*
 - f. Penekanan diselesaikan ketika *spasme* otot mulai berkurang atau bahkan sampai hilang *spasme* ototnya
4. Tahap Terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Bersihkan area terapi dengan handuk
 - c. Berpamitan dengan pasien
 - d. Membereskan alat-alat
 - e. Mencuci tangan
 - f. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

c) *Stretching*

1. Tahap Pra Interaksi
 - a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada

- b. Mencuci tangan
 - c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
2. Tahap Orientasi
- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
 - c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
3. Tahap Kerja
- a. Mulailah dengan kaki terbuka lebar dengan kaki kiri menghadap ke samping, dengan tangan terlentang dan mulailah memungkuk ke sisi kiri, usahakan untuk menjangkau lengan atas sejauh mungkin ke kiri, jaga tubuh sejajar dengan lengan kanan atau kiri agar tidak memutar posisi tubuh, juga agar kaki cukup lurus, ulangi di sisi lain.
 - b. Sambil berdiri condongkan tubuh ke sisi kanan, biarkan kaki kiri terangkat dan menjuntai (tetap santai), biarkan gravitasi menarik kaki kiri ke bawah, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi kiri, ulangi di sisi lainnya.
 - c. Tempatkan lengan kanan ke dinding, posisikan kaki jauh dari dinding, condongkan sisi kanan tubuh jauh ke dinding. Usahakan agar sisi bagian tengah benar-benar bersentuhan dengan dinding (bukan hanya pinggul), bertujuan untuk merasakan regangan di sisi yang lebih dekat dengan dinding, ulangi di sisi lain.
 - d. Duduk menyilang kaki di lantai, jepit dan pertahankan kaki kanan ke bawah, raih ke sisi kiri dengan lengan kanan, rasakan peregangan di sisi kanan, ulangi di sisi lainnya.

- e. Berbaring miring di atas bola latihan, jaga kaki di dekat dinding untuk menjaga keseimbangan, jangkau dengan lengan di sisi atas, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi atas, ulangi di sisi lain.

4. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
- b. Berpamitan dengan pasien
- c. Mencuci tangan
- d. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

d) *Ultrasound*

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
- b. Mencuci tangan
- c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
- c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

3. Tahap Kerja

- a. Mengatur posisi pasien : *supine lying* (sesuai dengan kondisinya)
- b. Menempatkan diri di sisi seblah pasien (sesuai kondisinya)
- c. Menanyakan keluhan pasien

- d. Melaksanakan pemberian terapi US (*phonophoresis*) dengan ketentuan: a) waktu = ERA ; *duty cycle* 10 s.d 50 W/cm² ; *frequency* 3 MHz ; intensitas 1,0-1,5 watt ;
Natrium Declofenac = 2 cm
 - e. Membersihkan area terapi
4. Tahap Terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Berpamitan dengan pasien
 - c. Mencuci tangan
 - d. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

5) Terapi Ke-5 (08 Februari 2023)

a) *Infra Red*

- 1. Tahap Pra Interaksi
 - a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
- 2. Tahap Orientasi
 - a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
 - c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
- 3. Tahap Kerja
 - a. Menentukan jarak 35-45 cm dan durasi terapi selama 10-30 menit disesuaikan dengan kondisi penyakit pasien
 - b. Melakukan pengecekan lampu *infra red* menyala atau tidak

- c. Mengatur posisi pasien : *prone lying*
 - d. Menempatkan diri di sisi sebelah pasien
 - e. Area yang akan diterapi bebas dari hambatan (baju/kain)
 - f. Bersihkan area terapi dengan handuk
 - g. Lakukan pengetesan sensasi panas/dingin pada kulit pasien
 - h. Arahkan sinar *infra red* lokasi nyeri/*spasme*
 - i. Nyalakan tombol *on-off*, atur waktu sesuai kebutuhan
 - j. Cek apakah suhu yang dirasakan pasien terlalu panas atau sudah cukup
4. Tahap Terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Matikan sinar *infra red*
 - c. Bersihkan area terapi dengan handuk
 - d. Berpamitan dengan pasien
 - e. Membereskan alat-alat
 - f. Mencuci tangan
 - g. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

b) Myofascial release

1. Tahap Pra Interaksi
 - a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
2. Tahap Orientasi
 - a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik

- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
- c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

3. Tahap Kerja

- a. Memposisikan pasien dalam posisi *prone lying/side lying*
- b. Bersihkan area terapi menggunakan handuk
- c. Oleskan sedikit *baby oil/handbody* pada area terapi
- d. Lakukan penekanan pada area *m. quadratus lumborum* menggunakan ibu jari, siku, pergelangan tangan, atau telapak tangan dengan cara mengkombinasikan gerakan sedikit penekanan dan penguluran selama 5 menit
- e. Lakukan pengulangan di area yang masih ditemukan adanya *spasme*
- f. Penekanan diselesaikan ketika *spasme* otot mulai berkurang atau bahkan sampai hilang *spasme* ototnya

4. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
- b. Bersihkan area terapi dengan handuk
- c. Berpamitan dengan pasien
- d. Membereskan alat-alat
- e. Mencuci tangan
- f. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

c) *Stretching*

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
- b. Mencuci tangan

- c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
2. Tahap Orientasi
 - a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
 - c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
 3. Tahap Kerja
 - a. Mulailah dengan kaki terbuka lebar dengan kaki kiri menghadap ke samping, dengan tangan terlentang dan mulailah memungkuk ke sisi kiri, usahakan untuk menjangkau lengan atas sejauh mungkin ke kiri, jaga tubuh sejajar dengan lengan kanan atau kiri agar tidak memutar posisi tubuh, juga agar kaki cukup lurus, ulangi di sisi lain.
 - b. Sambil berdiri condongkan tubuh ke sisi kanan, biarkan kaki kiri terangkat dan menjuntai (tetap santai), biarkan gravitasi menarik kaki kiri ke bawah, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi kiri, ulangi di sisi lainnya.
 - c. Tempatkan lengan kanan ke dinding, posisikan kaki jauh dari dinding, condongkan sisi kanan tubuh jauh ke dinding. Usahakan agar sisi bagian tengah benar-benar bersentuhan dengan dinding (bukan hanya pinggul), bertujuan untuk merasakan regangan di sisi yang lebih dekat dengan dinding, ulangi di sisi lain.
 - d. Duduk menyilang kaki di lantai, jepit dan pertahankan kaki kanan ke bawah, raih ke sisi kiri dengan lengan kanan, rasakan peregangan di sisi kanan, ulangi di sisi lainnya.

- e. Berbaring miring di atas bola latihan, jaga kaki di dekat dinding untuk menjaga keseimbangan, jangkau dengan lengan di sisi atas, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi atas, ulangi di sisi lain.

4. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
- b. Berpamitan dengan pasien
- c. Mencuci tangan
- d. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

d) *Ultrasound*

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
- b. Mencuci tangan
- c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
- c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

3. Tahap Kerja

- a. Mengatur posisi pasien : *supine lying* (sesuai dengan kondisinya)
- b. Menempatkan diri di sisi seblah pasien (sesuai kondisinya)
- c. Menanyakan keluhan pasien

- d. Melaksanakan pemberian terapi US (*phonophoresis*) dengan ketentuan: a) waktu = ERA ; *duty cycle* 10 s.d 50 W/cm² ; *frequency* 3 MHz ; intensitas 1,0-1,5 watt ;
Natrium Declofenac = 2 cm
 - e. Membersihkan area terapi
4. Tahap Terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Berpamitan dengan pasien
 - c. Mencuci tangan
 - d. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

6) Terapi Ke-6 (20 Februari 2023)

a) *Infra Red*

- 1. Tahap Pra Interaksi
 - a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
- 2. Tahap Orientasi
 - a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
 - c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan
- 3. Tahap Kerja
 - a. Menentukan jarak 35-45 cm dan durasi terapi selama 10-30 menit disesuaikan dengan kondisi penyakit pasien
 - b. Melakukan pengecekan lampu *infra red* menyala atau tidak

- c. Mengatur posisi pasien : *prone lying*
 - d. Menempatkan diri di sisi sebelah pasien
 - e. Area yang akan diterapi bebas dari hambatan (baju/kain)
 - f. Bersihkan area terapi dengan handuk
 - g. Lakukan pengetesan sensasi panas/dingin pada kulit pasien
 - h. Arahkan sinar *infra red* lokasi nyeri/*spasme*
 - i. Nyalakan tombol *on-off*, atur waktu sesuai kebutuhan
 - j. Cek apakah suhu yang dirasakan pasien terlalu panas atau sudah cukup
4. Tahap Terminasi
- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Matikan sinar *infra red*
 - c. Bersihkan area terapi dengan handuk
 - d. Berpamitan dengan pasien
 - e. Membereskan alat-alat
 - f. Mencuci tangan
 - g. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

b) TENS

1. Tahap Pra Interaksi
 - a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
 - b. Mencuci tangan
 - c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar
2. Tahap Orientasi
 - a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik

b. Menjelaskan tujuan dan prosedur

3. Tahap Kerja

a. Mengatur posisi pasien untuk *prone lying*

b. Fisioterapi menempatkan diri sesuai region sakit pasien (duduk dikursi)

c. Mempersiapkan alat dan pastikan alat dapat bekerja dengan baik

d. Menjelaskan dan memperkenalkan alat yang akan digunakan

e. Fisioterapi melakukan tes arus

f. Meletakkan elektroda pada posisi yang benar, pada dan atau seitar nyeri : *paint point* (atas bawah dari lokasi nyeri), *cross* (menyilang pada area nyeri), bracket (tepat pada lokasi nyeri)

g. Hidupkan alat, pilih arus TENS dan naikan intensitas sesuai toleransi pasien, dengan frekuensi 100 Hz dan 60 us selama 15 menit

h. Fisioterapis menanyakan apakah dosis intensitas terapi yang diberikan sudah nyaman atau belum

i. Fisioterapi memberitahukan kepada pasien bahwa terapi sudah selesai jika suara timer alat berbunyi (bunyi otomatis)

j. Fisioterapi mengambil pad elektroda dan merapikan alat seperti semula

k. Fisioterapi membersihkan kulit pasien dengan tisu/danduk pada area bekas diletakkannya pad elektroda

4. Tahap Terminasi

a. Melakukan evaluasi tindakan

b. Berpamitan dengan pasien

c. Mencuci tangan kembali

d. Mencatat/mendokumentasikan kegiatan dalam lembar fisioterapi

c) *Stretching*

1. Tahap Pra Interaksi

- a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada
- b. Mencuci tangan
- c. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar

2. Tahap Orientasi

- a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
- b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien
- c. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan

3. Tahap Kerja

- a. Mulailah dengan kaki terbuka lebar dengan kaki kiri menghadap ke samping, dengan tangan terlentang dan mulailah memungkuk ke sisi kiri, usahakan untuk menjangkau lengan atas sejauh mungkin ke kiri, jaga tubuh sejajar dengan lengan kanan atau kiri agar tidak memutar posisi tubuh, juga agar kaki cukup lurus, ulangi di sisi lain.
- b. Sambil berdiri condongkan tubuh ke sisi kanan, biarkan kaki kiri terangkat dan menjuntai (tetap santai), biarkan gravitasi menarik kaki kiri ke bawah, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi kiri, ulangi di sisi lainnya.
- c. Tempatkan lengan kanan ke dinding, posisikan kaki jauh dari dinding, condongkan sisi kanan tubuh jauh ke dinding. Usahakan agar sisi bagian tengah benar-benar bersentuhan dengan dinding (bukan hanya pinggul), bertujuan untuk merasakan regangan di sisi yang lebih dekat dengan dinding, ulangi di sisi lain.

- d. Duduk menyilang kaki di lantai, jepit dan pertahankan kaki kanan ke bawah, raih ke sisi kiri dengan lengan kanan, rasakan peregangan di sisi kanan, ulangi di sisi lainnya.
- e. Berbaring miring di atas bola latihan, jaga kaki di dekat dinding untuk menjaga keseimbangan, jangkau dengan lengan di sisi atas, bertujuan untuk merasakan regangan di sisi atas, ulangi di sisi lain.

4. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
- b. Berpamitan dengan pasien
- c. Mencuci tangan
- d. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi

3.2 Prognosis

- a. *Quo ad vitam* : Bonam
- b. *Quo ad sanam* : Bonam
- c. *Quo ad functionam* : Bonam

3.3 Evaluasi

1. Evaluasi pemeriksaan nyeri menggunakan VAS

Tabel 3.8 Evaluasi Nyeri

| Nyeri | T1 | T2 | T3 | T4 | T5 | T6 | Interpretasi |
|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|
| Nyeri Diam | 5,5 | 5 | 3 | 3 | 2 | 1 | Berkurang |
| Nyeri Tekan | 8,2 | 7,2 | 6 | 5 | 4 | 1,4 | Berkurang |
| Nyeri Gerak | 8 | 7 | 6,2 | 5,2 | 5,2 | 2,4 | Berkurang |

(Data Primer, 2023)

2. Evaluasi pemeriksaan *spasme* menggunakan skala *spasme*Tabel 3.10 Evaluasi *spasme* otot

| Nilai <i>Spasme</i> | 0 (tidak ada <i>spasme</i>) | 1 (<i>spasme</i> ringan) | 2 (<i>spasme</i> sedang) | 3 (<i>spasme</i> berat) | Interpretasi |
|------------------------|------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------|
| T1 | | | | | Berkurang |
| T2 | | | | | Berkurang |
| T3 | | | | | Berkurang |
| T4 | | | | | Berkurang |
| T5 | | | | | Berkurang |
| T6 | | | | | Berkurang |

(Data Primer, 2023)

3.4 Hasil Akhir Terapi

Setelah dilakukan tindakan fisioterapi sebanyak 6 kali pada Ny. D dengan kondisi *spasme m. quadratus lumborum* didapatkan hasil evaluasi yaitu :

- a. Adanya penurunan nyeri
- b. Adanya penurunan *spasme* otot