

## BAB 5

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut.

- a. Pada pasien dengan kondisi *osteoarthritis genu* bilateral pada sisi *dextra grade I* dan sisi *sinistra grade II*, pemeriksaan fisioterapi yang dilakukan, meliputi pemeriksaan tanda vital (*vital sign*), palpasi dan spasme, pemeriksaan postur (inspeksi statis dan inspeksi dinamis), pemeriksaan fungsi gerak dasar (PFGD), pemeriksaan lingkup gerak sendi (goniometer), pemeriksaan nyeri (VAS), pemeriksaan kekuatan otot (MMT), pemeriksaan antropometri berupa pengukuran lingkaran segmen dan panjang tungkai, pemeriksaan sensibilitas, pemeriksaan *gait analysis*, pemeriksaan tes khusus (*krepitasi test*, *valgus* dan *varus test*, *ballottement test*, dan *clarke's sign test*), pemeriksaan penunjang, pemeriksaan fungsional (WOMAC), pemeriksaan psikososial, serta pemeriksaan arsitektur.
- b. Problematika fisioterapi yang ditemukan, meliputi peningkatan nyeri diam, nyeri tekan, nyeri gerak, keterbatasan lingkup gerak sendi terutama pada gerakan fleksi, penurunan kekuatan otot, spasme otot, dan penurunan kemampuan fungsional.
- c. Intervensi yang diberikan pada pasien dengan kondisi *osteoarthritis genu* bilateral pada sisi *dextra grade I* dan sisi *sinistra grade II* berupa *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), *ultrasound*, latihan isometrik (*quadriceps setting exercise* dan *hamstring setting exercise*), dan *heel slide exercise*.
- d. Pada hasil evaluasi setelah dilakukannya lima kali sesi terapi ditemukan adanya penurunan nyeri diam *dextra* dari skor awal 1,3/10 menjadi 0/10. Nyeri diam *sinistra* dari skor awal 2/10 menjadi 0/10. Nyeri tekan *dextra* dari skor awal 3,6/10 menjadi 0,5/10. Nyeri tekan *sinistra* dari skor awal

5,7/10 menjadi 3,4/10. Nyeri gerak *dextra* dari skor awal 5,5/10 menjadi 3,3/10. Nyeri gerak *sinistra* dari skor awal 7,5/10 menjadi 4,2/10. Selain itu, adanya peningkatan lingkup gerak sendi pada gerakan fleksi lutut *dextra* dari skor awal sebesar 120° (AROM) menjadi 135° (AROM) dan skor awal dari 125° (PROM) menjadi 135° (PROM). Gerakan fleksi lutut *sinistra* dari skor awal sebesar 110° (AROM) menjadi 130° (AROM) dan skor awal dari 115° (PROM) menjadi 130° (PROM), yang kemungkinan ada peningkatan lingkup gerak sendi 10° – 20°. Adanya peningkatan kekuatan otot *hamstring* (fleksi *knee*) dan *quadriceps* (ekstensi *knee*) pada sisi *sinistra* mencapai nilai 5. Adanya penurunan spasme. Kemudian, ditemukan adanya penurunan skor WOMAC namun dengan total skor akhir 33 dalam kategori ketergantungan sedang.

## 5.2 Saran

Diharapkan penelitian mengenai kasus *osteoarthritis genu* bilateral pada sisi *dextra grade I* dan sisi *sinistra grade II* dapat dikembangkan lebih lanjut melalui eksplorasi efektivitas berbagai modalitas fisioterapi dan terapi latihan, khususnya pada pasien dengan variasi karakteristik keluhan serta tingkat keparahan yang berbeda, dengan tetap mengacu pada literatur ilmiah terkini. Penelitian selanjutnya juga disarankan untuk memperpanjang durasi intervensi guna mengevaluasi efek jangka panjang dari terapi yang diberikan. Selain itu, penerapan pendekatan multidisipliner secara konsisten perlu dipertimbangkan untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif. Keterlibatan keluarga juga menjadi aspek penting dalam mendukung kepatuhan pasien terhadap program latihan dan edukasi mandiri di rumah, sehingga hasil terapi dapat lebih optimal.