

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan fisioterapi yang dilakukan kepada pasien dengan kasus *De Quervain syndrome Dextra* dari hasil studi kasus tersebut, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- a. Proses fisioterapi pada kasus *De Quervain syndrome dextra* meliputi anamnesa, pemeriksaan *vital sign*, pemeriksaan fisik (inspeksi dan palpasi), pemeriksaan antropometri, pemeriksaan nyeri, pemeriksaan lingkup gerak sendi (LGS) aktif, pasif, dan isometrik, pemeriksaan kekuatan otot (MMT), pemeriksaan spesifik yaitu *Finkelstein test*, pemeriksaan fungsional menggunakan *Wrist Hand Disability Index* (WHDI). Proses tersebut bertujuan untuk membuat perencanaan intervensi dan evaluasi pada kasus ini.
- b. Problematika fisioterapi yang didapat dari studi kasus diatas antara lain yaitu terdapat nyeri diam, nyeri gerak pada gerakan ekstensi thumb, abduksi thumb, radial deviasi, ulnar deviasi dextra, nyeri tekan tendon *abductor pollicis longus* (APL) dan *extensor pollicis brevis* (EPB) *dextra*, Terdapat spasme pada *abductor pollicis longus* (APL) dan *extensor pollicis brevis* (EPB) *dextra*, terdapat penurunan lingkup gerak sendi pada gerakan ekstensi thumb, abduksi thumb, radial deviasi, ulnar deviasi dextra, terdapat penurunan kekuatan otot ekstensi thumb, abduksi thumb, radial deviasi, ulnar deviasi dextra.
- c. Intervensi fisioterapi yang diberikan pada kasus *De Quervain syndrome* meliputi Ultrasound, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), Mobilisasi Sendi, *Stretching Exercise*, *Strengthening with Resistance Band*.
- d. Hasil dari evaluasi yang dilakukan selama T1 – T4 didapatkan adanya penurunan nyeri diam, gerak dan tekan, peningkatan lingkup gerak sendi (LGS) secara progresif pada semua gerakan, peningkatan kekuatan otot

pada grup otot *ekstensor thumb*, *abduktor thumb*, *ulnar deviasi wrist* serta peningkatan skor fungsional *Wrist Hand Disability Index* (WHDI).

5.2 Saran

a. Bagi Penulis

Penulis diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang lebih komprehensif dengan berfokus pada penerapan intervensi fisioterapi yang relevan secara klinis pada De Quervain syndrome. Selain itu, pengendalian faktor aktivitas repetitif pada subjek menjadi penting untuk meningkatkan ketepatan interpretasi hasil penelitian.

b. Bagi Institusi

Institusi kesehatan maupun lembaga pendidikan perlu meningkatkan mutu pelayanan fisioterapi. Upaya tersebut dapat diwujudkan dengan penyusunan pedoman klinis yang terstandar, pengembangan kompetensi fisioterapis secara berkelanjutan, serta mendukung inovasi dalam model pembelajaran dan pengajaran fisioterapi.

c. Bagi Pasien

Pasien disarankan untuk lebih disiplin dalam menjalankan program terapi, baik selama sesi fisioterapi maupun latihan mandiri di rumah. Pengendalian aktivitas yang memicu keluhan, terutama gerakan berulang pada pergelangan tangan, perlu dilakukan secara konsisten. Kepatuhan terhadap anjuran terapi, disertai dengan kesadaran dalam menjaga pola aktivitas, berperan penting dalam mempercepat pemulihan dan mencegah kekambuhan.