
	FISIOTERAPI PADA <i>CARPAL TUNNEL SYNDROME</i>		
	No. Dokumen DIR.02.04.01.009	No. Revisi 01	Halaman 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Juli 2023	Ditetapkan PJS Direktur  dr. Vinna Paulina, MMR	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none"><li>– <i>Carpal tunnel</i> terletak di sebelah distal dari <i>palmar wrist crease</i>. Ada sepuluh struktur transversal yang melewati <i>carpal tunnel</i> ini, yaitu empat tendon <i>flexor digitorum superficialis</i>, empat tendon <i>flexor digitorum profundus</i>, tendon <i>flexor pollicis longus</i> dan <i>nervus medianus</i>.</li><li>– <i>Carpal tunnel syndrome</i> adalah gangguan pada anggota tubuh bagian tangan yang merupakan gangguan pada saraf karena terperangkapnya <i>N. Medianus</i> dan atau karena adanya penekanan pada <i>N. Medianus</i> yang melewati terowongan karpal sehingga menyebabkan rasa sakit dan mati rasa terutama pada ibu jari dan tiga jari utama yaitu jari telunjuk, jari tengah, dan sebagian jari manis.</li><li>– Fisioterapi pada <i>carpal tunnel syndrome</i> adalah suatu prosedur tindakan pelayanan Fisioterapi pada kondisi terjepitnya <i>nervous medianus</i> pada <i>carpal tunnel syndrome</i>.</li></ul>		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sebagai acuan fisioterapis untuk melakukan terapi pada penderita <i>carpal tunnel syndrome</i> (CTS) dengan benar langkah-langkah yang harus dilakukan serta memperhatikan kesehatan dan keselamatan kerja.</li><li>– Untuk mengurangi nyeri, untuk mengurangi gangguan sensoris, gangguan motoris dan meningkatkan kemampuan aktifitas fungsional.</li></ul>		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-047/DIR/VI/2023 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Rehabilitasi Medik		
Prosedur	1. Fisioterapis menerima rujukan dari layanan rawat inap, layanan rawat jalan atau atas permintaan sendiri dengan mendaftar ke bagian		

## FISIOTERAPI PADA *CARPAL TUNNEL SYNDROME*

No. Dokumen  
DIR.02.04.01.009

No. Revisi  
01

Halaman  
2 / 3

Admisi.

2. Fisioterapis melakukan asesmen fisioterapi, meliputi :

a. Anamnesis :

1) Penyebab (penyebab yang tidak diketahui, *arthritis, thyroid diseases, menopause*, trauma kehamilan, *wrist strange*).

2) Gejala klinis (Kesemutan pada ujung – ujung jari tangan dan *palmar*, nyeri pagi hari, kadang – kadang ada hubungannya dengan nyeri pada siku, pada bahu, dan pada leher).

b. Tes gerak aktif : Tergantung regio yang terkena

c. Tes gerak pasif : Terasa nyeri pada pergelangan tangan terutama jari 1-3.

d. Tes gerak *isometric* : Sakit dengan melawan tahanan ke arah *fleksi*.

e. Tes khusus :

1) *Tunnel Tes*

2) *Palen Tes*

3. Fisioterapis menentukan diagnosis, meliputi : Nyeri *muscular* menyebar ke bagian/area tubuh disebabkan oleh *myofascial trigger point*.

4. Fisioterapis melakukan rencana tindakan, meliputi :

a. Penjelasan tentang patologi, diagnosis, target, tujuan, rencana intervensi dan hasil yang diharapkan.

b. Persetujuan pasien terhadap target, tujuan dan tindakan intervensi fisioterapi.

c. Perencanaan intervensi secara bertahap

5. Fisioterapis memberikan Intervensi Fisioterapi, meliputi :

a. Stadium Akut

Terapi yang dapat diberikan :

1) Kompres es/*icepack*

2) Penderita dianjurkan mengurangi aktifitas yang sakit

3) *Immobilisasi* (kinesio taping, taping, splint, dll)

## b. Stadium Sub Akut – Kronis

Terapi yang dapat diberikan :

- 1) *Heating* dengan MWD (diathermi) untuk mengurangi nyeri dan relaksasi.
- 2) *Ultra sound therapy* untuk melepaskan perlengketan pada terowongan carpal.
- 3) *Manual therapy*
- 4) *Mobilisasi saraf medianus*
- 5) Program edukasi, membatasi gerakan pergelangan tangan yang sakit.
- 6) *Kinesio taping*

6. Fisioterapis melakukan evaluasi, meliputi : Nyeri, dan ROM.

7. Fisioterapi melakukan dokumentasi, meliputi :Rekam Fisioterapi dan Rekam Medik.

Unit Terkait

-