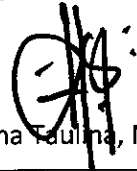
	FISIOTERAPI PADA <i>CERVICAL FACET PAIN</i>		
	No. Dokumen DIR.02.04.01.010	No. Revisi 00	Halaman 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Juli 2023	Ditetapkan PjS Direktur  dr. Vinna Taulina, MMR	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none">– Tulang belakang terdiri dari beberapa bagian yaitu leher (<i>cervical</i>), punggung (<i>thoracal</i>), dan pinggang (<i>lumbal</i>). Tulang belakang bagian leher (<i>cervical</i>) terbentuk dari 7 ruas tulang (<i>vertebra</i>) yang terpisahkan oleh diskus (bantalan sendi).– <i>Cervical facet joint</i> adalah kondisi degeneratif yang ditandai dengan kekakuan dan nyeri di daerah <i>cervical</i> tulang belakang.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">– Sebagai acuan dalam pelaksanaan fisioterapi pada <i>cervical facet pain</i>.– Melaksanakan asuhan fisioterapi secara akurat, paripurna, efektif dan efisien dengan hasil yang optimal.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-047/DIR/VI/2023 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Rehabilitasi Medik		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Fisioterapis menerima rujukan dari layanan rawat inap, layanan rawat jalan atau atas permintaan sendiri dengan mendaftar ke bagian Admisi.2. Fisioterapis menentukan teknik aplikasi, <i>assessment</i> fisioterapi meliputi :<ol style="list-style-type: none">a. Anamnesis<ol style="list-style-type: none">1) Nyeri jenis ngilu/pegal pada <i>cervical</i> hingga <i>interscapulae</i>/lengan.2) Nyeri leher sering disertai kaku .3) Nyeri meningkat pada gerak <i>cervical ekstensi</i>.b. Tes cepat<ol style="list-style-type: none">1) Gerak <i>fleksi</i> terasa tegang tetapi nyeri berkurang, gerak <i>ekstensi</i> nyeri <i>cervical</i>.2) Geral <i>ekstensi</i> 3 dimensi <i>cervical</i> nyeri kadang hingga <i>interscapular</i> atau lengan.		


FISIOTERAPI PADA *CERVICAL FACET PAIN*

No. Dokumen
DIR.02.04.01.010

No. Revisi
00

Halaman
2 / 3

- c. Tes gerak aktif : Nyeri dan kaku pada gerak aktif *cervical* terutama *ekstensi*.
- d. Tes gerak pasif
 - 1) Gerak *ekstensi* nyeri dan ROM terbatas dengan *hard end feel*,
 - 2) Gerak lain normal atau nyeri ringan.
- e. Tes gerak isometric : Gerak *isometric* kadang nyeri
- f. Tes khusus
 - 1) *Compression test* posisi *fleksi* nyeri menyebar.
 - 2) *Joint play movement* lateral gapping test terbatas ringan *elastic end feel*.
 - 3) Tes dengan PACVP nyeri segmental.
3. Fisioterapis membaca hasil pemeriksaan lain, meliputi : x-ray normal atau dijumpai *osteofit* tepi corpus *facets*.
4. Fisioterapis menentukan diagnosis, yaitu : Nyeri *pseudo radikuler cervical* menyebar ke *interscapular*/lengan disebabkan karena *cervical facet irritation*.
5. Fisioterapis menentukan 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.
6. Fisioterapis menentukan dosis, meliputi :
 - a. Pada aktualitas tinggi dengan dosis intensitas rendah pada aktualitas rendah dosis intensitas tinggi.
 - b. Waktu intervensi 20-30 menit.
 - c. Pengulangan aktualitas tinggi tiap hari; pada aktualitas rendah 3-2 kali seminggu.
7. Fisioterapis melakukan intervensi, meliputi :
 - a. US atau MWD atau *cervical US continous* 2 watt/cm² 5-7 menit untuk aktualitas rendah MWD *continous thermal* untuk aktualitas tinggi, waktu 10-12 menit.
 - b. *Contract relax stretching ekstensor cervical*

	FISIOTERAPI PADA <i>CERVICAL FACET PAIN</i>		
	No. Dokumen DIR.02.04.01.010	No. Revisi 00	Halaman 3 / 3
	c. Latihan stabilisasi aktif diberikan pada posisi <i>cervical</i> tegak d. <i>Proper neck mechanic</i> pada posisi <i>cervical</i> tegak 8. Fisioterapis melakukan evaluasi yaitu : Nyeri dan ROM. 9. Fisioterapis melakukan pendokumentasian, yaitu : rekam fisioterapi dan rekam medik.		
Unit Terkait	-		