

Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus *Sprain Ankle Dextra* Di Klinik Fisioterapi Karya Suci Pematangsiantar Tahun 2018

Marolop Napitu

Prodi D-III Fisioterapi, Fakultas Kesehatan, Universitas Efarina; counter karyasuci070113@gmail.com

ABSTRACT

Sprain ankle are injuries to the joints, with ligament tears resulting from sudden excessive stretches or repeated excessive use of the joints. In general, sprain due to falls, slips, or pressure on the body that causes bones in the joints to shift, causing impaired ankle stability. Ankle sprain occurs due to muscle weakness and ligament weakness by strengthening muscle training and increasing LGS using exercise therapy, and can help and improve muscle weakness caused by complex lateral ligament damage. The purpose of this thesis is to determine the effectiveness and exercise therapy in ankle sprain patients. In the case study, patients were found to have pain while standing on one foot on their right foot, and the patient felt uncomfortable when leaning on running because of pain that disturbed his balance. Physiotherapy interventions for patients were ultrasound and exercise therapy is given in stages over 3 days. After doing a gradual exercise program for 3 days. To obtain optimal therapeutic results, good collaboration between physiotherapy and sufferers is needed so that maximum results can be obtained. Independent exercise that is done regularly by the patient and effective therapy to increase muscle strength and increase muscle flexibility.

Keywords: *sprain ankle dextra; fisiotherapy*

ABSTRAK

Sprain ankle adalah cedera pada sendi, dengan terjadinya robekan pada ligamen karena terjadinya stretch sendi yang berlebihan, mendadak dan berulang-ulang. Pada umumnya sprain akibat jatuh, terpelincir, atau tekanan pada tubuh yang menyebabkan tulang pada sendi bergeser sehingga menyebabkan gangguan stabilitas pergelangan kaki. Sprain ankle terjadi karena adanya kelemahan otot dan kelemahan ligamen dengan pelatihan penguatan otot dan menambah LGS menggunakan terapi latihan, dan dapat membantu serta memperbaiki kelemahan otot yang disebabkan kerusakan ligamen lateral kompleks. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas dan terapi latihan pada pasien ankle sprain. Pada studi kasus didapatkan pasien nyeri saat berdiri satu kaki pada kaki kanannya, dan pasien merasa kurang nyaman untuk menumpu pada saat berlari karena adanya nyeri sehingga mengganggu keseimbangannya. Intervensi fisioterapi untuk pasien adalah berupa Ultrasound dan Terapi latihan diberikan secara bertahap selama 3 hari. Setelah melakukan program latihan bertahap selama 3 hari. Untuk memperoleh hasil terapi yang optimal diperlukan kerjasama yang baik antara fisioterapi dan penderita sehingga bisa didapatkan hasil yang maksimal. Latihan mandiri yang dilakukan pasien secara rutin dan terapi efektif untuk meningkatkan kekuatan otot dan menambah fleksibilitas otot.

Kata kunci: *sprain ankle dextra; fisioterapi*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945⁽¹⁾. Salah satu upaya pemerintah untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia yang optimal adalah menetapkan visi dan misi Departemen Kesehatan RI tahun 2010-2014⁽²⁾.

Semakin banyak orang yang melakukan olahraga rekreasi dapat mendorong dirinya sendiri diluar batas kondisi fisiknya dan terjadilah cedera olahraga⁽³⁾. Cedera terhadap sistem muskuloskeletal dapat bersifat akut (sprain, atau sebagai akibat penggunaan berlebihan secara bertahap. Atlet profesional juga rentan terhadap cedera, meskipun latihan mereka disupervisi ketat untuk meminimalkan terjadinya cedera. Namun sering kali atlet tersebut juga dapat mengalami cedera muskuloskeletal, salah satunya adalah sprain⁽⁴⁾.

Sprain ankle merupakan tarikan, peregang, atau robek jaringan lunak, seperti kapsul sendi, ligament, tendon, atau otot⁽⁵⁾. Istilah ini yang sering digunakan untuk merujuk secara khusus untuk terluarnya

ligament dan dinilai sebagai derajat ringan, derajat moderat (sedang), dan derajat berat. Jikalau keseleo dengan inverse kaki, maka ligament yang mengalami 'sprain' ialah ligamentum collateral talofibulare dan ligamentum calcaneofibulare. Kebanyakan orang keseleo dengan inverse kaki⁽⁶⁾. Keseleo dengan eversi kaki tidak begitu sering terjadi. Dalam hal ini ligamentum collateral mediale (ligamentum deltoideum) mengalami sprain⁽⁷⁾.

Sprain ankle juga dapat terjadi selama kegiatan sehari-hari normal seperti melangkahi pinggir jalan atau tergelincir di atas. Kembali ke aktivitas sebelum ligament telah sepenuhnya sembuh sehingga dapat terjadi pengulangan yang berulang pada ligament telah sepenuhnya sembuh sehingga stabilitas akan berkurang pada sendi pergelangan kaki⁽⁸⁾. Pengulangan yang berulang-ulang akan menimbulkan nyeri yang meningkat pada sisi lateral ankle, biasanya bersifat intermittent atau kadang-kadang konstan, dan cenderung meningkat jika melakukan aktivitas olahraga. Kondisi ini menjadi kronik sprain ankle⁽⁹⁾.

METODE

Dalam pengkajian fisioterapis, proses pemeriksaan untuk menentukan problematika pasien di mulai dari anamnesis, pemeriksaan, dan dilanjutkan dengan menentukan diagnosa fisioterapi.

1. Anamnesis
2. Pemeriksaan Fisik
3. Kognitif, Intrapersonal, Interpersonal
4. Problematika Fisioterapi
5. Program Rencana Fisioterapi
6. Ultrasound
7. Terapi Latihan

Menurut Kisner (1996) dosisi terapi latihan yang digunakan sebanyak 6 kali pengulangan disesuaikan dengan kondisi umum pasien, apabila keadaan umum pasien baik maka latihan dapat di ulangi sampai 10 kali pengulangan.

Adapun terapi latihan yang akan diberikan⁽¹⁰⁾.

8. Tindakan Fisioterapi
 - a. Teknologi fisioterapi
 - 1) Ultrasound
 - 2) Terapi Latihan
 - b. Edukasi
 - 1) Ultrasound : memberikan rasa panas dan gelombang suara yang mampu mengurangi rasa nyeri dan ketegangan otot
 - 2) Terapi latihan : melakukan latihan yang telah di berikan, tidak melakukan aktifitas yang terlalu berat.
 - 3) Pemeriksaan nyeri dengan Visual Analog Scale (VAS)
 - 4) Pemeriksaan Range of Motion (ROM).⁽¹¹⁾

HASIL

Adapun hasil yang diperoleh sebagai berikut :

Pemeriksaan nyeri dengan VAS

Gambar 1. Hasil pemeriksaan dengan VAS

Nyeri	T1	T2	T3
Nyeri diam	3	2	1
Nyeri tekan	6	5	3
Nyeri gerak	8	7	5

Pemeriksaan ROM

Gambar 2. Hasil pemeriksaan dengan ROM

Bidang gerak	Normal ROM	Full ROM	P4
Dorso-plantar fleksi	30-50	15-30	20-40
Inversi-eversi	15-35	5-25	10-30

Dari table 1 dan 2 dapat dilihat bahwa dengan penanganan fisioterapi yang telah diberikan memperlihatkan adanya peningkatan kemampuan fungsional otot dan penurunan nyeri.

PEMBAHASAN

Semakin banyak orang yang melakukan olahraga rekreasi dapat mendorong dirinya sendiri diluar batas kondisi fisiknya dan terjadilah cedera olahraga⁽³⁾. Cedera terhadap sistem muskuloskeletal dapat bersifat akut (sprain, atau sebagai akibat penggunaan berlebihan secara bertahap. Atlet profesional juga rentan terhadap cedera, meskipun latihan mereka disupervisi ketat untuk meminimalkan terjadinya cedera. Namun sering kali atlet tersebut juga dapat mengalami cedera muskuloskeletal, salah satunya adalah sprain⁽⁴⁾. Sprain ankle juga dapat terjadi selama kegiatan sehari-hari normal seperti melangkahi pinggir jalan atau tergelincir di atas. Kembali ke aktivitas sebelum ligament telah sepenuhnya sembuh sehingga dapat terjadi penguluran yang berulang pada ligament telah sepenuhnya sembuh sehingga stabilitas akan berkurang pada sendi pergelangan kaki⁽⁶⁾. Penguluran yang berulang-ulang akan menimbulkan nyeri yang meningkat pada sisi lateral ankle, biasanya bersifat intermitent atau kadang-kadang konstan, dan cenderung meningkat jika melakukan aktivitas olahraga. Kondisi ini menjadi kronik sprain ankle⁽⁹⁾.

KESIMPULAN

Pasien dengan kondisi *sprain ankle dextra* menimbulkan permasalahan yaitu nyeri, cedera struktur ligamen di sekitar sendi, akibat gerakan menjepit atau memutar (keseleo). Sprain terjadi karena adanya benturan dari benda tumpul atau benda tajam yang terjadi pada ligamen. Ligamen akan mengalami robek dan ligamen yang robek akan kehilangan kemampuan stabilitasnya.

Fisioterapi memiliki peran yang sangat bermanfaat untuk mencegah kecacatan dan untuk mengembalikan kapasitas fisik dan kemampuan fungsional pasien. Untuk mengatasi permasalahan seperti nyeri, cedera ligamen di sekitar sendi. Fisioterapi dapat memberikan modalitas berupa ultrasonid dan terapi latihan di mana nyeri dapat dikurangi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Smeler SC. Buku Ajar Keperawatan Medikat Bedah Brunner Dan Suddarth. Edisi 8. Jakarta: EGC; 2001
2. Carpenito LJ. Buku Saku Diagnosa Keperawatan. Edisi 8. Jakarta: EGC; 2001.
3. Jennifer P. Buku Ajar Patofisiologi. Jakarta: EGC; 2011.
4. Sobotta. Struktur Otot Dan Tendon (Atlas anatomi). 2010.
5. Paulsen F, Waschke J. Sobotta, Atlas Anatomi Manusia: Anatomi Umum Dan Muskuloskeletal. Penerjemah: Bram U Pendit. Jakarta: ECC; 2003.
6. Wilkison JM. Buku Saku Diagnose Keperawatan: Diagnose NANDA, Intervensi, NIC. Criteria hasil NOC. Jakarta: EGC; 2011.
7. Kowalak JP. Buku Ajar Patofisiologi. Jakarta: EGC; 2011.
8. Wahid A. Buku Saku Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Jakarta: TIM; 2013.
9. Kneale JD. Keperawatan Oretopedia dan Trauma. Jakarta: EGC; 2011.
10. Nanda. Nursing Diagnosis, Definition And Clasifikation. Philadelphia; 2010-2011.
11. Wibowo H. Pencegah Penatalaksanaan Cedera Olahraga. Jakarta: EGC; 2011.