

Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Calcaneus Spurs Sinistra di Klinik Fisioterapi Karya Suci Pematangsiantar Tahun 2018

Marolop P. Napitu

Program Studi Diploma III Fisioterapi Universitas Efarina Pematangsiantar (koresponden)

ABSTRAK

Calcaneus spur artinya, bagian tulang yang mengeras menjadi taji. Jadi calcaneus spur adalah pembentukan tulang kecil seperti taji di tumit, calcaneus spur adalah eksostosis (pertumbuhan tulang yang tidak semestinya) di daerah tubercalcaneus, yang bentuknya seperti jalu ayam. Calcaneus spur adalah munculnya tulang taji pada tulang calcaneus yang menimbulkan rasa nyeri pada daerah tumit, calcaneus spurs berkaitan dengan obesitas, sebelumnya pernah mengalami sakit pada tumit. Rasa nyeri lokal daerah tumit terutama bila dipijakkan. Nyeri ini lebih terasa sewaktu bangun tidur dan menumpukkan berat badan pada kaki pertama kali ke lantai. Keluhan utama akibat *calcaneus spur* adalah nyeri saat waktu permulaan berdiri dan berjalan terutama pagi hari setelah bangun tidur atau istirahat/duduk lama, yang kemudian akan berkurang setelah berjalan beberapa langkah. Tanda-tanda khas terdiri dari nyeri yang mendalam saat bangun tidur di pagi hari dan setelah duduk. Untuk mengatasi nyeri, banyak teknologi fisioterapi yang bisa dilakukan adalah US (ultrasound), MWD, SWD, TENS, IR, Terapi Latihan dan Massage adalah suatu pengobatan dengan menggunakan berbagai macam frekuensi dan panjang gelombang. Dalam kasus ini penulis menggunakan teknologi fisioterapi US (ultrasound) dan massage. US (Ultra Sound) adalah Peristiwa getaran mekanik dengan bentuk gelombang longitudinal yang berjalan melalui medium tertentu dengan frekuensi yang variabel, sedangkan massage adalah terapi manipulasi pada jaringan lunak tubuh untuk menormalkan jaringan tersebut.

Kata kunci: calcaneus spur; ultrasound; massage therapy

PENDAHULUAN

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi, komunitas (KEPMENKES RI NO. 1363/MENKES/SK/XII/2010).

Salah satu ekstremitas yang berperan penting dalam bermobilisasi adalah kaki. Kaki merupakan bagian tubuh mulai dari pergelangan kaki sampai dengan jari-jari kaki. Tumit telapak kaki dan jari-jari kaki dilengkapi dengan jaringan lunak yang merupakan bantalan untuk menahan beban tubuh yang menekan pada daerah tersebut. Oleh karena bekerja menahan beban maka tumit, telapak kaki dan jari-jari kaki sering mengalami gangguan. Sewaktu berjalan atau lari maka beban tubuh dipikul oleh kaki dan pergelangan kaki kedua sisi secara bergantian.

Pada daerah tumit juga di dapati tulang yang disebut Os calcaneus dan salah satu kelainan yang terjadi pada tulang ini dikenal sebagai calcaneus spur. *Calcaneus spur* terjadi pada lebih dari 50% orang yang mengalami obesitas. Prevalensi *calcaneus spur* tidak dibedakan menurut jenis kelamin tetapi mayoritas penderita *calcaneus spur* disertai keluhan nyeri adalah pada wanita. Selain itu, kurang dari 50% pasien yang mengalami *achilles tendon spur* (Mentz et al., 2010). *Calcaneus spur* sering terjadi pada usia pertengahan, pemuda atau atlet 40% pada laki-laki.

METODE

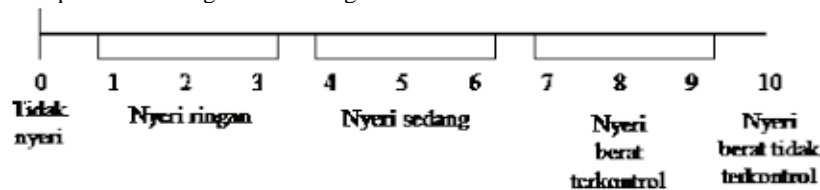
Dalam pengkajian fisioterapi, proses pemeriksaan untuk menentukan problematika pasien dimulai anamneses, pemeriksaan, dan dilanjutkan dengan menentukan diagnosa fisioterapi.

1. Anamnesis
2. Anamnesis Sistem
3. Pemeriksaan Fisioterapi
4. Pemeriksaan gerak dasar
5. Pemeriksaan spesifik
6. Pelaksanaan Fisioterapi
7. Ultrasound

- a. **Persiapan Alat**
 Sebelum melakukan fisioterapi, persiapkan alat terlebih dahulu dengan melakukan pemeriksaan kabel, cek kabel, dan gel. Pastikan kabel tidak ada yang terbuka, kemudian tancapkan kabel ke stop kontak.
 - b. **Persiapan Pasien**
 Posisi pasien dalam keadaan rileks, pasien tidur telungkup dengan nyaman. Area yang akan diterapi bebas dari logam. Area yang diterapi harus bersih dan kering. Kemudian beri penjelasan kepada pasien terlebih dahulu bahwa efek dari ultrasound ini adalah hangat dengan kombinasi gel.
 - c. **Pelaksanaan Terapi**
 Posisi pasien tidur telungkup dan posisi terapi berada disebelah kanan pasien. Sebelum terapi dimulai, terapis terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada pasien bahwa efek dari modalitas ultrasound ini adalah hangat bukan panas. Sebelum terapi dahulu berikan gel di area tumit, atur waktu, dan intensitas. Waktu terapi 15 menit, dan intensitas 2 MHz. Transduser harus kontak langsung dengan kulit kemudian tekan start dan transduser digerakkan sirkuler atau memutar jika terlalu panas intensitas dapat diturunkan. Dan setelah terapi selesai alat dimatikan, dirapikan dan dikembalikan ketempat semula.
8. **Massage therapy**
- a. **Persiapan Alat**
 Sebelum melakukan fisioterapi terutama terapi massage siapkan baby oil sebagai minyak untuk lebih melancarkan terapinya, handuk kecil dan tehnik terapi yang diberikan.
 - b. **Persiapan Pasien**
 Posisi pasien dalam keadaan rileks, pasien tidur telungkup dengan nyaman. Area yang diterapi harus bersih dan kering. Kemudian beri penjelasan kepada pasien terlebih dahulu apa efek massage ini kombinasi gel.
 - c. **Pelaksanaan Terapi**
 Posisi pasien tidur telungkup dan posisi terapi berada disebelah kanan pasien. Sebelum terapi dimulai, terapis terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada pasien bahwa efek dari massage ini adalah merileksasikan otot dan saraf pada tumit kaki waktu terapi 10 menit
9. **Evaluasi Hasil Terapi**
 Disini evaluasi yang dilakukan pada calcaneus spur sinistra yaitu evaluasi derajat nyeri dengan skala VAS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari penatalaksanaan fisioterapi yang dilakukan pada pasien ini, diketahui adanya peningkatan dari terapi pertama sampai terapi keenam dengan hasil sebagai berikut:



Tabel 1. Evaluasi terapi pemeriksaan nyeri dengan menggunakan VAS

| Nyeri | T-1 | T-2 | T-3 | T-4 | T-5 | T-6 |
|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Nyeri diam | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nyeri tekan | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 |
| Nyeri gerak | 7 | 7 | 7 | 7 | 6 | 6 |

- Diagnosa calcaneus spur sinistra didapatkan hasil :
- a. Adanya penurunan nyeri berat menjadi nyeri ringan.
 - b. Pada pemeriksaan awal ditemukan bahwa rasa nyeri pada kondisi diam dengan penilaian VAS adalah 0 dan pada kondisi tekan skala VAS menunjukkan 4 sedangkan pada kondisi gerak 7. Hal ini bisa dimengerti karena masalah ditumit sangat erat hubungannya dengan adanya tekanan akibat beban yang terjadi saat ada gerakan sehingga kecenderungan nyeri saat bergerak akan lebih besar dari pada saat diam. Pada nyeri tekan

- dari terapi pertama sampai terapi ke enam sama sekali tidak ada perubahan, yang banyak mengalami perubahan ialah pada kondisi nyeri tekan dan gerak.
- c. Untuk nyeri tekan perubahan skala nyeri dengan VAS baru terlihat adanya perubahan setelah terapi ke (T-5) sampai terapi ke (T-6) dengan skala VAS 2.
 - d. Untuk nyeri gerak pada pemeriksaan awal ditemukan skala nyeri dengan VAS adalah 7 dan skala ini tetap tidak berubah sampai terapi ke (T-4). Pada terapi ke (T-5) dan (T-6) terjadi penurunan nyeri dengan skala nyeri 6.

KESIMPULAN

Dari uraian bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa *calcaneus spur* mengakibatkan problem fisioterapi yaitu nyeri dan keterbatasan beraktivitas saat berjalan. Tindakan fisioterapi dengan pemberian ultrasound dan therapy massage ternyata memberikan hasil yang baik dalam mengurangi rasa nyeri pada penderita. Pada kasus *calcaneus spurs sinistra*, setelah dilakukan penatalaksanaan fisioterapi sebanyak enam kali di samping pemberian alat terapi didapatkan hasil penurunan nyeri.

Dalam hal ini keberhasilan ditentukan oleh tim medis dan penderita sendiri. Untuk mendukung lancarnya program fisioterapi yang telah ditetapkan maka latihan dirumah sesuai dengan yang dianjurkan terapis. Dalam melakukan pemberian tindakan fisioterapi tidak dapat bekerja sendiri dan diperlukan kerjasama antara dokter dan tim medis lainnya demi keberhasilan penyembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Syaiyuddin. 2010, Anatomi fisiologi untuk keperawatan dan kebidanan, Penerbit Buku Kedokteran
KEPMENKES RI NO. 1363/MENKES/SK/XII/2010
- Mentz *et al.*. 2010. *Achilles tendon spur, Calcaneus spur*
- Tamsuri A. 2007. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta: EGC
- Tandiyo, Desy Kurniawati. 2015. US (Ultrasound) untuk calcaneus spur, Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas. CDK-235/vol, 42 no. 12.
- Wibowo, H 2011. Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga. Jakarta; EGC Journal orthopedic dan physical Therapy
- Wilkinson, Judith M. 2011. Buku Saku Diagnosa Keperawatan. Jakarta: EGC
- Kowalak, Jennifer P. 2011. Buka Ajar Patofisiologi, Jakarta: EGC
- Carpenito, Lynda Juall. 1999. Diagnosa Keperawatan. Edisi 8. Jakarta: EGC