

BAB III

PELAKSANAAN STUDI KASUS

A. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam melakukan penulisan laporan tugas akhir ini adalah penelitian deskriptif dan action research, dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena yang ada, baik fenomena alamiah ataupun fenomena buatan manusia. Bisa berupa bentuk, aktifitas, karakteristik, perubahan hubungan, kesamaan, dan perbedaan antar fenomena satu dengan yang lain (Wijaya, 2019).

Dalam penelitian ini tentang Penatalaksanaan fisioterapi menggunakan *lateral running side to side drill's* dan *single leg standing ball* untuk meningkatkan *agility* dan *balance* pada atlet basket pasca *sprain ankle* di Universitas Muhammadiyah Metro.

B. Waktu dan Tempat

Studi kasus ini dilakukan pada bulan Agustus hingga Oktober selama 8 minggu. Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Metro kampus tiga.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang akan diambil dari sebuah kasus penelitian yakni pada kondisi pasien atlet basket pasca *sprain ankle* di Universitas Muhammadiyah Metro dan hasil penelitian ini akan ditarik kesimpulan dengan dievaluasi.

D. Variabel Penelitian

Variabel sering diartikan sebagai konsep yang mempengaruhi variabelitas. Sedangkan konsep sendiri secara sederhana dapat diartikan sebagai penggambaran atau abstraksi dari fenomena tertentu.

Ada dua macam variabel yaitu variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi dan variabel independen atau variabel bebas.

1. Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang bersifat tergantung atau terikat, dimana hasil yang diperoleh tergantung dari variabel independen, variabel disini adalah *agility* dan *balance*.

2. Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang bersifat bebas, dimana akan sangat mempengaruhi hasil dari variabel dependent, dalam hal ini variabel independen adalah pelaksanaan *treatment* yang akan dilaksanakan dengan *lateral running, side to side drill's* dan *single leg standing ball*.

E. Pengkajian Kasus

1. Anamnesis

Anamnesis adalah pengambilan riwayat medis pribadi pasien. Tenaga medis mengajukan pertanyaan kepada pasien tentang penyakit, keluhan dan gangguan saat ini dan juga perjalanannya. Pasien juga harus memberikan perincian tentang kondisi kehidupan mereka saat ini (misalnya perokok atau bukan perokok, penyakit ganas anggota keluarga, dll) serta penyakit sebelumnya untuk mendeteksi faktor resiko potensial jika dicurigai adanya penyakit ganas (GHSG, 2023). Pada kasus ini anamnesis dilakukan pada tanggal 29 Agustus 2023 menggunakan auto anamnesis.

a. Anamnesis Umum

Pasien G berusia 21 tahun merupakan seorang atlet basket, tergabung dalam *club* basket kampus di Universitas Muhammadiyah Metro. Beragama islam dan beralamat di Yosodadi, Metro Timur, Kota Metro.

b. Anamnesis Khusus

- 1) Keluhan utama. Keluhan utama adalah hal yang menjadi pokok permasalahan pasien yang akhirnya mengganggu kenyamanan dalam beraktifitas. Pasien mengeluhkan kurang gesit saat bermain basket setelah mengalami *sprain ankle sinistra – calcaneofibular ligament*.
- 2) Riwayat penyakit sekarang. Riwayat penyakit sekarang adalah perjalanan atau proses terjadinya permasalahan

sampai ke tangan fisioterapi. 2 bulan lalu pasien mengalami *sprain ankle sinistra – calcaneofibular ligament*. Kemudian pasien berobat kedokter dan mendapat perawatan untuk cederanya. saat ini pasien sudah tidak merasakan nyeri lagi pada *anklanya*, namun pasien merasa kurang gesit dalam bermain basket setelah *rest* beberapa waktu.

- 3) Riwayat penyakit keluarga. bisa berkaitan dengan faktor genetik yang diturunkan oleh keluarga pasien, kepasien sehingga mengakibatkan adanya penyakit yang sama. Diperoleh hasil bahwa tidak ada keluarga pasien yang mengalami hal serupa dengan pasien.
- 4) Riwayat penyakit dahulu merupakan penyakit yang pernah diderita sebelum penyakit yang dikeluhkan pasien sekarang. Dari penjelasan pasien diperoleh hasil pasien mengalami *sprain ankle* akibat salah melakukan pendaratan saat memperebutkan bola rebound.
- 5) Riwayat penggunaan obat adalah obat apa saja yang dikonsumsi atau injeksi yang berhubungan dengan kondisi pasien. Dari hasil pemeriksaan pasien tidak mengkonsumsi obat dalam dua minggu terakhir.
- 6) Riwayat alergi adalah respon tubuh terhadap suatu zat asing yang memunculkan efek buruk keada tubuhh contohnya seperti alergi makanan ataupun obat (Herawati, 2017). Dari hasil pemeriksaan, pasien tidak memiliki riwayat alergi.

F. Pemeriksaan Fisik

1. Pemeriksaan *vital sign* adalah cara dalam mendeteksi ada tidaknya perubahan pada sistem yang ada dalam tubuh, Meliputi suhu tubuh, denyut nadi, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah. Faktor usia, jenis kelamin, berat badan, dan tinggi badan juga diperiksa (Hidayanti dan Lubis, 2022).

Pemeriksaan vital sign pada pasien didapatkan hasil tekanan darah: 120/90 mmHg, denyut nadi: 86x per menit, pernafasan: 23x per menit, temperatur: 36°C, tinggi badan: 185 cm, dan berat badan 90 kg.

2. Inspeksi. Dalam pemeriksaan inspeksi ini adalah hal yang nampak pada pasien, dan informasi yang harus didapat yaitu saat pasien diam (statis) dan saat pasien bergerak (dinamis). Inspeksi ini dilakukan pada foot and ankle pasien adakah kelainan seperti odema asymetris, keterbatasan gerak ataupun pola gerak tidak normal karena nyeri. Dari hasil pengamatan penulis, didapatkan inspeksi statis: pasien nampak tidak menahan sakit, cara berdiri pasien baik. Untuk inspeksi dinamis didapatkan hasil: pola jalan pasien sudah kembali normal, pola berlari pasien normal.
3. Palpasi dilakukan untuk mencari informasi seputar adanya spasme, spastisitas, oedema, perubahan suhu yang terjadi pada kondisi pasien dengan cara menyentuh pasien secara langsung. palpasi ditinjau pada daerah *ankle*. Setelah dilakukan palpasi pada *ankle* yang cedera sudah tidak ada lagi nyeri diam, nyeri tekan dan nyeri gerak, tidak ada bengkak dan perbedaan suhu antara *ankle dextra* dan *sinistra*.

G. Pemeriksaan Fungsi

Tabel 3.1 Pemeriksaan Gerak Dasar Aktif

Gerakan	Nyeri	ROM	Koordinasi
<i>Dorso flexion</i>	Tidak ada	Full ROM	Baik
<i>Plantar Flexion</i>	Tidak ada	Full ROM	Baik
<i>Endorotation</i>	Tidak ada	Full ROM	Bak
<i>Evertion</i>	Tidak ada	Full ROM	Baik

Tabel 3.2 Pemeriksaan Gerak Dasar Pasif

Gerakan	Nyeri	ROM	Koordinasi
<i>Dorso flexion</i>	Tidak ada	Full ROM	Baik
<i>Plantar flexion</i>	Tidak ada	Full ROM	Baik
<i>Invertion</i>	Tidak ada	Full ROM	Baik
<i>Evertion</i>	Tidak ada	Full ROM	Baik

Tabel 3.3 Pemeriksaan Gerak Dasar Melawan Tahanan

Gerakan	Tahanan	ROM	Koordinasi
<i>Dorso flexion</i>	Mampu melawan tahanan maksimal	Full ROM	Baik
<i>Plantar flexion</i>	Mampu melawan tahanan maksimal	Full ROM	Baik
<i>Inversion</i>	Mampu melawan tahanan maksimal	Full ROM	Baik
<i>Eversion</i>	Mampu melawan tahanan maksimal	Full ROM	Baik

H. Pemeriksaan Fungsional menggunakan Foot and Disability Index

Pemeriksaan dilakukan dengan auto anamnesis kepada pasien dengan menjelaskan terlebih dahulu apa itu *foot disability index* dan bagaimana cara pengisiannya. Adapun cara pengisiannya adalah jika pasien mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas pada tabel agar dapat memberikan *score* antara 0 sampai dengan 4, dari *unable to do* hingga *no difficulty*. Yang kedua pasien dapat memberi *score* dari 0 sampai 4, dari *unberable* hingga *no pain*. *Score* dari FADI *scale* ditemukan tidak adanya kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari dan tidak ditemukan adanya nyeri saat melakukan aktifitas tersebut.

I. Pemeriksaan Kognitif, Psikologi

- Kognitif. Adalah pemeriksaan yang elibatkan tentag memori bahasa, perhatian, untuk menilai pasien kooperatif atau pasien mengalami gangguan kognitif.
- Psikologi. Adalah pemriksaan yang digunakan untuk memeriksa keadan psikologis pasien

J. Pemeriksaan Khusus

Adalah suatu hal yang dilakukan guna mencari informasi atau data dengan cara menyesuaikan pemeriksaan dengan ciri khusus yang ditemukan. Adapun pemeriksaan khusus yang dilakukan pada *sprain ankle* adalah *anterior draw test*, *talar tilt test*, *external rotation stress test*, *squeeze (hopkin's) test* (Kamal, 2016).

Pemeriksaan *Y- balance test* dilakukan dengan cara meminta pasien untuk berdiri pada pola yang telah dibuat berbentuk huruf Y seperti pada gambar 3.1. Kaki cedera menjadi tumpuan saat melakukan pengukuran. dorong penanda menggunakan kaki sehat tanpa berpegangan ataupun menapak pada lantai, lalu tandai dengan spidol. Lakukan hal ini pada garis kanan belakang dan kiri belakang, berikut hasilnya:

Tabel 3. 4 *Y-Balance Test*

	Left (cm)	Right (cm)	Difference (cm)
<i>Anterior</i>	68	68	0
<i>Posteromedial</i>	86	89	2
<i>Posterolateral</i>	88	89	1
<i>composite</i>	82,31	83,83	1,52

Gambar 3.1 Pengukuran *Y-Balance Test*



(Dokumentasi pribadi)

Tabel 3. 5 *T-Test*

Ranking	Males (seconds)	Females (seconds)	Hasil
Excellent	< 9.50	<10.50	
Good	9.51-10.50	10.51-11.50	9.51
Average	10.51-11.50	11.51-12.50	
Poor	>11.50	>12.50	

Gambar 3.2 Pengukuran T-test



(Dokumentasi pribadi)

K. Diagnosa Fisioterapi

- **Impairment.** Adalah gangguan atau potensi permasalahan yang dialami pasien. Keadaan umum pasien tampak baik, tidak nampak adanya bengkak pada *ankle* dan tidak nampak adanya deformitas pada *ankle*.
- **Functional Limitation.** Adalah gangguan aktifitas yang membatasi dari gerak pasien. Dalam kasus ini pasien mengalami penurunan kelincahan dalam permainan bola basket setelah mengalami *sprain ankle* dibuktikan dengan T-test yang telah dilakukan.
- **Participant Restriction.** Adalah gangguan dalam beraktifitas sosial karena keluhan yang diderita pasien. Tidak ada keluhan saat bersosialisasi dan tidak ada aktifitas yang terganggu.

L. Tujuan Fisioterapi

- **Tujuan Jangka Pendek** adalah acuan yang digunakan dalam jangka waktu dekat yang dibuat oleh fisioterapis. Tujuan jangka pendek untuk *case* ini adalah meningkatkan *balance* dan *agility* pada pasien pasca *sprain ankle*.
- **Tujuan Jangka Panjang** adalah acuan yang digunakan dalam jangka waktu lama yang dibuat oleh fisioterapis. Tujuan jangka panjang untuk

meningkatkan kualitas permainan pasien dalam olahraga dalam *case* ini permainan bola basket.

M. Intervensi

Intervensi adalah tindakan yang diberikan oleh fisioterapis untuk mengatasi permasalahan pada pasien.

1. Pada kasus ini penulis menggunakan *ladder drill's*, dengan *lateral running side to side drills*. Untuk sesi latihan total menjalani 18 sesi latihan *ladder drills* selama 15 menit durasi waktu istirahat 25 menit, diberikan dalam 6 minggu dengan frekuensi tiga sesi perminggu. Setiap sesi pelatihan terdiri dari pemanasan dinamis standar selama 3 menit dan peregangan statis diikuti dengan latihan *ladder drills* 10 menit dan 2 menit pendinginan yang mencakup peregangan statis dan dinamis (Robert dkk, 2017).

Penatalaksanaan fisioterapi dengan *lateral running, side to side drill's*:

Posisi pasien: berdiri disisi *ladder drill's* menghadap depan

Posisi terapis: berdiri didepan pasien

Pelaksanaan: Fisioterapis mencontohkan dan menjelaskan cara melakukan *lateral running, side to side drill's* kepada pasien. Pasien diarahkan untuk berdirri disebelah kanan *ladder* atau sebaliknya, kemudian berlari menyamping dengan kaki kiri terlebih dahulu (apabila ada dikanan *ladder*) masuk kekotak pertama diikuti kaki kanan (dua kaki dikotak yang sama), begitu seterusnya hingga kotak terakhir. Dengan 8 repetisi 3 set (Wiradarma dkk, 2020).

Gambar 3.3 Penatalaksanaan *Lateral Running, Side to Side Drill's*



(Dokumentasi pribadi)

2. Penatalaksanaan fisioterapi dengan *single leg standing ball* dengan *wobble board*. Untuk sesi latihan total menjalani 24 sesi latihan selama 2 bulan dan 3 kali per minggu, latihan *single leg standing ball* dengan 3 item gerakan per item dilakukan 2 set (Daneshjoo dkk, 2012).

Penatalaksanaan fisioterapi dengan *single leg standing ball*:

Posisi pasien: berdiri di samping *wobble board*

Posisi terapis: berdiri didepan pasien

Pelaksanaan: Fisioterapis mencontohkan cara berdiri satu kaki diatas *wobble board* dengan lutut kaki yang diangkat ditekuk sedikit. Pastikan *pelvis* tetap rata dan lutut tidak miring kedalam, pertahankan kestabilan diatas *wobble board*. Latihan yang pertama memegang bola dengan kedua tangan didepan dada dan siku lurus selama 30 detik, kedua mendribel bola (1 menit), dan yang ketiga menerima passing dari terapis dengan jarak beberapa meter (1 menit) (Sussex, 2019).

Gambar 3.4 Penatalaksanaan *Single Leg Standing with ball*



(Dokumentasi pribadi)

N. Evaluasi

Evaluasi adalah suatu penilaian dari hasil akhir intervensi dan kemudian akan ditinjau apakah hasilnya membaik atau memburuk.

1. Pemeriksaan dan evaluasi 28 Agustus 2023 T1

a. *Aktivitas fungsional menggunakan foot and ankle disability index*

Hasil Evaluasi dari pemeriksaan fungsional *foot and ankle disability index* didapatkan hasil pasien tidak kesulitan melakukan aktifitas pada daftar index dan tidak ada nyeri dengan masing- masing score 4, *no difiucly* dan *no pain*.

b. *Agility T-Test* untuk mengevaluasi *agility*

Tabel 3. 6 Hasil Pemeriksaan *T-Test* T0-T1

Ranking	Males (seconds)	Females (seconds)	Hasil	
			T0	T1
Exellent	< 9.50	<10.50		
Good	9.51-10.50	10.51-11.50	9.51	9.51
Average	10.51-11.50	11.51-12.50		
Poor	>11.50	>12.50		

- c. *Y-Balance test* untuk mengevaluasi *balance* (*pre test* dan *post test*)

Tabel 3. 7 Hasil Pemeriksaan *Y-Balance* T0-T1

	<i>Left (cm)</i>	<i>Right (cm)</i>	<i>Difference (cm)</i>
<i>Anterior</i>	68	68	0
<i>Posteromedial</i>	86	89	2
<i>Posterolateral</i>	88	89	1
<i>composite</i>	82,31	83,83	1,52