

BAB III

PELAKSANAAN STUDI KASUS

Sebelum melakukan penanganan kepada pasien, hal yang perlu dilaksanakan untuk pertama kali adalah tindakan *asesment* (pemeriksaan). Tujuan dari tindakan ini untuk memperoleh data pasien yang akan digunakan sebagai dasar untuk menentukan diagnose fisioterapi dan memberikan tindakan terapi sesuai dengan keluhan pasien. Pada penelitian ini dilakukannya sebuah tindakan fisioterapi pada kondisi *Iliotibial band syndrome* dengan kriteria pasien yang ditentukan dimana pasien yang memiliki penurunan *fleksibilitas*.

A. Pengkajian Kasus

1. Anamnesis

Anamnesis yang dilakukan pada tanggal 25 Mei 2024 menggunakan metode *auto anamnesis*

a. Anamnesis Umum

Dengan Tn. A berusia 23 tahun merupakan seorang mahasiswa, beragama islam dan bertempat tinggal di Desa Tegal Gondo, Purbolinggo, Lampung Timur, Lampung.

b. Anamnesis Khusus

Data yang diperoleh dari anamnesis khusus adalah :

1) Keluhan Utama

- a) Nyeri pada paha bagian samping
- b) Merasakan kaku pada paha samping

2) Riwayat Penyakit Sekarang

Pada tanggal 17 Mei 2024 pasien mengalami pertandingan Liga Piala Bupati Cup dengan match yang sangat padat dan jeda hari istirahat yang kurang dan kemudian pasien mengeluhkan rasa nyeri dan kaku pada bagian paha samping kaki sebelah kanan karena *overuse*, kemudian pasien langsung melakukan kompres dingin pada bagian yang dirasa nyeri dengan tujuan untuk menghilangkan rasa nyerinya.

Setelah itu pasien hanya melakukan kompres tersebut pada saat sudah di rumah. Kemudian pasien datang ke fisioterapi Sae Physio untuk mempercepat masa pemulihan pada tanggal 25 Mei 2024 di mana pasien datang hanya merasakan nyeri dan terasa kaku pada bagian paha samping atau *iliotibial band* kanan.

3) Riwayat Penyakit Dahulu

Sprain ankle

4) Riwayat Penyakit Penyerta

Tidak ada riwayat penyakit penyerta

5) Riwayat Penyakit Keluarga

Tidak ada riwayat penyakit keluarga

B. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik dilakukan pada tanggal 25 Mei 2024 dan didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Vital Sign

- a. Tensi : 120/80 mmHg
- b. Denyut Nadi : 70x/Menit
- c. Frekuensi Nafas : 23x/Menit
- d. Suhu : 36,3° C
- e. Berat Badan : 70 Kg
- f. Tinggi Badan : 176 Cm

2. Inspeksi

- a. Inspeksi Statis : Kondisi umum pasien tampak baik dan tidak ada perubahan warna atau tanda inflamasi lainnya.
- b. Inspeksi Dinamis : Pasien tampak menahan nyeri pada saat gerakan stretching.
- c. Palpasi : Nyeri tekan pada bagian *iliotibial band dekstra* .

C. Pemeriksaan Fungsi Gerak Dasar

1. Aktif
 - a. *Ekstensi Hip* : Tidak nyeri, *full ROM*
 - b. *Fleksi Hip* : Tidak nyeri, *full ROM*
 - c. *Abduksi Hip* : Nyeri, tidak *full ROM*
 - d. *Adduksi Hip* : Nyeri, tidak *full ROM*
 - e. Eksorotasi Hip : Tidak nyeri, *full ROM*
 - f. Endorotasi Hip : Nyeri *full ROM*
2. Pasif
 - a. *Ekstensi Hip* : Tidak nyeri, *full ROM*, *firm end feel*
 - b. *Fleksi Hip* : Tidak nyeri, *full ROM*, *soft end feel*
 - c. *Abduksi Hip* : Nyeri, *full ROM*, *firm end feel*
 - d. *Adduksi Hip* : Nyeri, tidak *full ROM*, *firm end feel*
 - e. Eksorotasi Hip : Tidak nyeri, *full ROM*, *firm end feel*
 - f. Endorotasi Hip : Tidak nyeri, *full ROM*, *firm end feel*
3. *Isometric*
 - a. *Ekstensi Hip* : Mampu melawan tahanan maksimal
 - b. *Fleksi Hip* : Mampu melawan tahanan maksimal
 - c. *Abduksi Hip* : Mampu melawan tahanan minimal
 - d. *Adduksi Hip* : Mampu melawan tahanan minimal
 - e. Eksorotasi Hip : Mampu melawan tahanan maksimal
 - f. Endorotasi Hip : Mampu melawan tahanan maksimal

D. Pemeriksaan Khusus

1. *Ober Test (+)*

Hasil pemeriksaan positif karena ada keterbatasan ROM pada saat gerakan *Adduksi* pada saat dilakukan test ini.

2. *Renne Test (+)*

Hasil pemeriksaan Positif karena ada nyeri pada *iliotibial band dekstra* saat di test gerakan test ini.

3. *Noble Test (+)*

Hasil pemeriksaan positif karena ada nyeri pada saat di palpasi area *iliotibial band dekstra*.

4. Nyeri Menggunakan VAS

Tabel 3 Skala Nyeri

Nyeri Diam	0/10 <i>iliotibial band dekstra</i>
Nyeri Tekan	5/10 <i>iliotibial band dekstra</i>
Nyeri Gerak	3/10 <i>iliotibial band dekstra</i>

(Dokumentasi Pribadi, 2024).

5. Kekuatan otot menggunakan *Manual Muscle Test* (MMT)Tabel 4 *Manual Muscle Test*

<i>Hip Dekstra</i>	
<i>Ekstensi Hip</i>	5
<i>Fleksi Hip</i>	5
<i>Abduksi Hip</i>	4
<i>Adduksi Hip</i>	4
<i>Eksorotasi Hip</i>	5
<i>Endorotasi Hip</i>	5

(Dokumentasi Pribadi, 2024).

6. Lingkup Gerak Sendi

Tabel 5 Lingkup Gerak Sendi

	<i>Hip Dekstra</i>	Normal
<i>Ekstensi – Fleksi Hip</i>	S : 15°- 0°-125 °	S : 15° - 0° - 125°
<i>Abduksi - Adduksi</i>	F : 30 °- 0 °- 5 °	F : 45° - 0° - 15°
<i>Eksorotasi - Endorotasi</i>	R : 45 °- 0 °- 40 °	R : 45 °- 0 °- 45 °

(Dokumentasi Pribadi, 2024).

7. Antropometri

Tabel 6 Pemeriksaan Panjang Tungkai

Kaki	<i>Dekstra</i>	<i>Sinistra</i>	Selisih
<i>Panjang Tungkai</i>	95 Cm	94 Cm	1 Cm

(Dokumentasi Pribadi, 2024).

E. Pemeriksaan Kognitif, Intrapersonal Dan Interpersonal

Pada pemeriksaan *kognitif* diperoleh pasien mampu mengingat atas kejadian awal mula cedera dan mampu menjelaskan tentang keluhan yang dirasakan kemudian mampu mengikuti intruksi dengan baik, sedangkan pada pemeriksaan *interpersonal* diketahui pasien mempunyai keinginan dan semangat untuk sembuh. dari pemeriksaan *intrapersonal* diketahui pasien mampu berkomunikasi dengan baik.

F. Diagnosa Banding

Diagnosa iliotibial band syndrome (ITBS) harus di perhatikan beberapa cedera nyeri lutut lateral paling umum fraktur stres pada ujung tibialis, lateral robeknya meniskus lateral, kompartemen lateral *osteoarthritis* lutut, ketegangan *ligament kolateral lateral*, *tendinopati bisep femoris*, radiasi dari *patologi* pinggul, sindrom *patellofemoral*, *tendinopati poplitea* (Hadeed dan Tapscott, 2023).

G. Diagnosa Fisioterapi

1. *Impairment* :
 - a. Adanya nyeri tekan pada bagian *iliotibial band dextra*.
 - b. Adanya keterbatasan ROM pada *hip dextra*.
2. *Fungsional Limitation* :
 - a. Kesulitan berlari.
 - b. Kesulitan gerakan zig zag.
3. *Participation Retraction* :
 - a. Kesulitan mengikuti latihan sepakbola dan kesulitan saat bermain turnamen liga karena merasakan sakit pada paha samping saat passing bola, menggiring bola, shooting.

H. Tujuan Fisioterapi

1. Tujuan Jangka Pendek
 - a. Mengurangi nyeri.
 - b. Meningkatkan *ROM hip*

2. Tujuan Jangka Panjang
 - a. Melanjutkan dari tujuan jangka pendek.
 - b. Meningkatkan kualitas hidup pasien.
 - c. Meningkatkan performa bermain bola pasien.

I. Prognosis

1. *Quo ad vitam* : Bonam.
2. *Quo ad sanam* : Bonam.
3. *Quo ad fungsionam* : Bonam.
4. *Quo ad cosmeticam* : Bonam.

J. Pelaksanaan Fisioterapi

1. Pemberian *Infra Red* (IR)

a. Persiapan alat

- 1) Persiapkan bed untuk pasien yang nyaman.
- 2) Persiapkan *infra red*.

b. Persiapan Pasien

- 1) Persilahkan pasien berbaring miring ke kiri dengan kaki yang sakit di atas.
- 2) Pastikan area otot *iliotibial band* tidak tertutupi dengan celana atau benda lain.

c. Pelaksanaan Fisioterapi

- 1) Beri jarak IR 15-30 cm dari *iliotibial band*.
- 2) Hidupkan IR.
- 3) Dengan dosis waktu 15 menit.



Gambar 21. Pemberian *Infra Red*
(Dokumentasi Pribadi, 2024)

2. Pemberian *Stretching exercise*

a. Persiapan alat

1) Persiapkan bed yang nyaman untuk pasien.

b. Persiapan pasien

1) Posisikan pasien dengan posisi berdiri dan side lying.

c. Pelaksanaan Fisioterapi

1) Lakukan gerakan *stretching standing stretch*.

Cara melakukan *standing stretch*

- Berdiri tegak rileks.
- Silangkan kaki yang terkena *iliotibial band syndrome*.
- Lalu condongkan badan.
- Rasakan penguluran *iliotibial band*.
- Tahan 60 detik dengan dosis 2 kali.



Gambar 22. Pemberian *Standing Stretching*
(Dokumentasi Pribadi, 2024)

1) Lakukan gerakan *side lying stretch*

Cara melakukan *side lying stretch*

- Posisi side lying*.
- Posisikan kaki *iliotibial band syndrome* di atas.
- Gunakan kaki yang sehat untuk menarik kebawah untuk *stretching iliotibial band*.
- Rasakan penguluran *iliotibial band*.
- Tahan 60 detik dengan dosis 2 kali.



Gambar 23. Pemberian *Side Stretching*
(Dokumentasi Pribadi, 2024)

3. Pemberian *Isotonik Exercise*

a. Persiapan alat

1) Persiapkan karet *resistance band*.

b. Persiapan pasien

1) Pasien berdiri rileks.

c. Pelaksanaan fisioterapi

1) Lakukan gerakan *resistance adduksi*

a) Posisi awal untuk adduksi pinggul melawan *resistensi elastis*.

b) Posisi akhir untuk adduksi pinggul melawan *resistensi elastis*.

c) Lakukan dengan secara perlahan dan terkontrol.

d) Dosis 8 rep 2 set.



Gambar 24. Pemberian *Resistane Adduksi*
(Dokumentasi Pribadi, 2024)

2) *Resistance Abduksi*

- a) Posisi awal untuk abduksi pinggul melawan *resistensi elastis*.
- b) Posisi akhir untuk abduksi pinggul melawan *resistensi elastis*.
- c) Lakukan dengan secara perlahan dan terkontrol.
- d) Dosis 8 rep 2 set.



Gambar 25. Pemberian *Resistane Abduksi*
(Dokumentasi Pribadi, 2024)

K. Edukasi

Edukasi adalah saran atau tindakan yang dianjurkan oleh fisioterapis kepada pasien yang harus dilakukan selama dirumah (home program) yang bertujuan untuk membantu mempercepat proses pemulihan serta menghindari dampak yang lebih lanjut. Namun untuk mengetahui hasil yang mutlak dari penelitian ini, maka penulis memberikan edukasi ke pasien untuk tidak melakukan latihan selain pada saat waktu penelitian yang sudah ditentukan dan tidak untuk latihan yang bersifat berat dalam masa pemulihan.

L. Rencana Evaluasi

Penulis melakukan rencana evaluasi fleksibilitas ITB menggunakan lingkup gerak sendi/ROM dengan intervensi fisioterapi infra red, *stretching isotonik exercise* 3 kali dalam seminggu, selama 4 minggu sehingga total latihan yang diberikan sebanyak 12 kali (Boonsom, 2020).

Iliotibial band syndrome dapat mempengaruhi lingkup gerak sendi hip yaitu gerakan *abduksi* dan *adduksi* maka penulis menggunakan rencana evaluasi ROM hip *abduksi* dan *adduksi* menggunakan *goniometer* (Noehren dkk, 2006).

Tabel 7 Evaluasi ROM sendi HIP

NO	Gerakan	ROM
T0	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 30 °- 0 °- 5 °
T1	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 30 °- 0 °- 5 °
T2	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 31 °- 0 °- 6 °
T3	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 31 °- 0 °- 6 °
T4	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 32 °- 0 °- 7 °
T5	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 33 °- 0 °- 8 °
T6	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 35 °- 0 °- 10 °
T7	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 37 °- 0 °- 11 °
T8	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 38 °- 0 °- 11 °
T9	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 40 °- 0 °- 12 °
T10	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 41 °- 0 °- 12 °
T11	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 43 °- 0 °- 14 °
T12	<i>Abduksi Adduksi</i>	F : 45 °- 0 °- 15 °

(Dokumentasi Pribadi, 2024).

Setelah dilakukan terapi sebanyak 12 kali didapat hasil berupa peningkatan lingkup gerak sendi pada gerakan *Abduksi* dan *Adduksi Hip* dari T0 – T12.