

BAB III PELAKSANAAN STUDI KASUS

A. Pengkajian Kasus

1. Metode Penelitian

Metode penelitian Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode *study case*. Peneliti menggunakan kriteria *inklusi* dan *eksklusi* sebagai berikut

Kriteria *inklusi*:

1. Pasien laki laki.
2. Pasien dengan usia dibawah 25 Tahun.
3. Pasien dengan diagnosa *post op sprain ankle* minimal 1 bulan.
4. Pasien dengan tingkatan *sprain ankle gride 1*.
5. Tidak ada odema dan nyeri pada *ankle*.

Kriteria *eksklusi*:

1. Pasien dengan kondisi *post op*.
2. Pasien dengan kondisi *fraktur*.
3. Pasien *obesitas*.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Studi kasus dilakukan di kota metro dengan waktu selama 6 minggu di mulai 1 mei 15 juni 2024, waktu dan tempat juga di sesuaikan dengan waktu kesedian objek dan fisioterapis.

C. Anamnesis

Pada pasien dilakukan anamnesis secara *auto anamnesis* yang didapatkan hasil yaitu pasien dengan nama Mr. A dengan umur 21 tahun dengan berjenis kelamin laki laki beragama islam dan pekerjaan sebagai Mahasiswa yang bertempat tinggal di wates lampung Tengah mengeluhkan kelemahan otot *lower body*. Riwayat penyakit sekarang semenjak melakukan terapi dan istirahat selama kurang dan lebih 1 april 2024 dan sedikit penurunan kekuatan *lower body*.

D. Pemeriksaan Tanda Vital

Berat badan, dan tinggi badan, dari pemeriksaan ini didapatkan hasil tekanan darah pasien adalah 130/90 mmHg, nadi 80/menit, frekuensi napas 20/menit, suhu tubuh 36, berat badan 78 kg, tinggi badan 165 cm.

E. Pemeriksaan Fisik

1. Inspeksi

Dari pemeriksaan ini pada saat diam pasien tampak baik, kedua kaki tampak simetris, tidak ada bengkak, tidak ada perubahan warna. Saat pasien di amati secara dinamis.

2. Palpasi

Dari pemeriksaan ini, perbedaan suhu antara kaki kanan dan kiri terasa sama, tidak ada *pitting odem*, tidak ada *spasme* otot.

3. Perkusi

Pada pemeriksaan ini pasien tidak dilakukan.

4. Auskultasi

Pada pemeriksaan ini pasien tidak dilakukan.

5. Pemeriksaan khusus

Tabel 5. Pemeriksaan khusus (Dokumen pribadi, 2023).

<i>Test sprain ankle</i>	-
<i>Test anterior drawer</i>	+
<i>Test tallar til</i>	-
<i>Test haukins</i>	-

6. Joint Test

Pemeriksaan gerak dasar terdiri dari gerak aktif, pemeriksaan gerak pasif, dan pemeriksaan gerak *isometric* melawan tahanan.

a. Gerakan aktif

Gerakan	ROM	Nyeri	End fell
<i>Dorso Fleksi</i>	Full Room	Tidak Nyeri	<i>Firm end fell</i>
<i>Plantar fleksi</i>	Full Room	Tidak Nyeri	<i>Firm end fell</i>
<i>Inversi</i>	Full Room	Tidak Nyeri	<i>Firm end fell</i>
<i>Eversi</i>	Full Room	Tidak Nyeri	<i>Firm end fell</i>

b. Gerakan pasif

<i>Dorso fleksi</i>	Full Room	Tidak Nyeri	<i>Firm end fell</i>
<i>Plantar fleksi</i>	Full Room	Tidak Nyeri	<i>Firm end fell</i>
<i>Inversi</i>	Full Room	Tidak Tidak	<i>Firm end fell</i>
<i>Eversi</i>	Terbatas	Tidak Tidak	<i>Firm end fell</i>

- c. Gerakan *isometric*

Tabel 6. pengukuran gerakan aktif, pasif dan *Isometric* (Dokumen pribadi, 2024)

Gerakan	ROM	Ketahanan
<i>Dorso Fleksi</i>	full ROM	Mampu
<i>Plantar fleksi</i>	full ROM	Mampu
<i>Inversi</i>	full ROM	Mampu
<i>Eversi</i>	full ROM	Mampu

7. Pengukuran

Pengukuran meliputi nilai nyeri menggunakan VAS (*Visual Analog Scale*), derajat lingkup gerak sendi menggunakan (*goniometer*), dan nilai kemampuan fungsional menggunakan indeks SPADI (*shoulder pain and disability index*).

- a. VAS

Tabel 7. pengukuran nyeri menggunakan VAS (Dokumen pribadi, 2024)

Keterangan	Nilai
Nyeri diam	0
Nyeri tekan	0
Nyeri gerak	0

- b. Pemeriksaan lingkup gerak sendi sinistra menggunakan goniometer.

Tabel 8. Pengukuran LGS (Dokumen pribadi, 2024)

Gerakan	Aktif	Pasif
<i>Plantar fleksi – dorso fleksi</i>	S: 20°-0°-35°	S: 30°-0°-40°
<i>Inversi – eversi</i>	R: 30°-0°-20°	R: 35°-0°-62°

8. Pemeriksaan Fungsional menggunakan *Foot and Disability Index*

- a. Aktivitas Fungsional Menggunakan *Foot And Ankle Disability Index* (FADI).

Tabel 9. Foot and Ankle Disability Index

NO.	Aktivitas	Skor
1.	Berdiri	3
2.	Berjalan Ditanah	4
3.	Berjalan Ditahan Tanpa Alas Kaki	4
4.	Berjalan Ditanah Yang Tidak Rata	4
5.	Berjalan Menaiki Dan Menurun Tangga	3
6.	Tidur	4
7.	Berjalan Diawal	4
8.	Melakukan Pekerjaan Rumah	3
9.	Perawatan Pribadi	3
10.	Pekerjaan Berat (Memanjat, Mengangkat, Membawa Barang, Mendorong)	4
11.	Berjalan Mendaki Perbukitan	3
12.	Berjalan Menuruni Perbukitan	4
13.	Menaiki Tangga	4
14.	Menuruni Tangga	4
15.	Jongkok	3
16.	Berdiri Dengan Jari Kaki	4
17.	Berjalan Selama 5 Menit	4
18.	Berjalan Selama 10 Menit	4
19.	Berjalan Selama 15 Menit	4
20.	Aktivitas Sehari-Hari	4
21.	Aktivitas Ringan	4
22.	Aktivitas Rekreasi	3
23.	Tingkat Nyeri Umum	4
24.	Nyeri Selama Aktivitas Normal	3
25.	Nyeri Saat Istirahat	4
26.	Nyeri Saat Pagi Hari	4
	Hasil	95
	4 = Tidak Sulit	Skor penilaian
	3 = Kesulitan Ringan	95/104x100%
	2 = Kesulitan Moderat	= 97 %

1 = Sangat Sulit

0 = Tidak Dapat Dilakukan

Penilaian *Foot And Ankle Disability Index* (FADI)

0-25 = Kesulitan

26-50 = Moderat

51-75 = Ringan

76-100 = Normal

F. Diagnose Fisioterapi

Guna untuk mengetahui permasalahan yang dimiliki oleh pasien, meliputi *impairment*, *functional limitations*, dan *participation restriction*.

1. *Impairment*

secara umum pasien nampak baik dan fit.

Pasien kesulitan untuk bermain bola seperti sebelumnya.

2. *Participation restriction functional limitations*

Pasien bisa melakukan aktivitas sehari hari seperti berkuliah.

3. *Participation restriction*

Pasien bisa mengikuti kegiatan sosial bersama masyarakat.

G. Program Fisioterapi

Bertujuan untuk menentukan tujuan terapi dengan terstruktur, yaitu dengan meliputi tujuan jangka pendek dan tujuan jangka panjang.

1. Jangka pendek.

Tujuan jangka pendek adalah untuk meningkatkan *power* otot tungkai, meningkatkan kelincahan, dan keseimbangan.

2. Jangka panjang

Tujuan jangka panjang yang diharapkan kepada pasien adalah kembali bermain sepak bola seperti biasa tanpa ada kesulitan.

H. Rencana Evaluasi

Bertujuan untuk mengetahui evaluasi kepada pasien setelah dilakukan terapi.

- a. Evaluasi *power* otot tungkai menggunakan *vertical jumps*.
- b. Evaluasi *agility* gerak sendi menggunakan *T-test*.
- c. Evaluasi keseimbangan menggunakan *stork balance stand test*.

I. Prognosis

lalah rumusan prediksi perkembangan dari kondisi sehat sakit pasien yang mungkin tercapai dalam waktu selanjutnya dengan intervensi fisioterapi.

- a. *Quo Ad Vitam* : Bonam
- b. *Quo Ad Sanam* : Bonam
- c. *Quo Ad Fungsionam* : Bonam
- d. *Quo Ad Cosmeticam* : Bonam

J. Pelaksanaan fisioterapi

Untuk mengetahui pelaksanaan fisioterapi kepada pasien sesuai dengan Latihan yang diberikan.

1. Latihan *Plyometric Single Leg Hop*

- a. Persiapan alat: Tempat yang datar atau rata dan garis *horizontal*.
- b. Persiapan pasien: Posisi pasien sudah memakai sepatu cat dan baju olahraga agar nyaman dan aman.
- c. Penatalaksanaan terapi: Beri intruksi untuk melakukan gerakan meloncat dengan satu kaki ke depan dan ke samping.
- d. Pelaksanaan selama, 6 minggu masing masing 3 pertemuan perminggu.

2. Latihan *Plyometric Double Leg Hop*

- a. Persiapan alat: Tempat yang datar atau rata dan garis horizontal.
- b. Persiapan pasien: Posisi pasien sudah memakai Sepatu cat dan baju olahraga agar nyaman dan aman.
- c. Penatalaksanaan terapi: Beri intruksi untuk melakukan Gerakan meloncat dengan dua kaki ke depan dan ke samping.
- d. Pelaksanaan selama 6 minggu masing masing 3 pertemuan perminggu.

K. Evaluasi dan Tindak Lanjut

Bertujuan untuk mengetahui hasil dari terapi yang telah diberikan kepada pasien sesuai dengan pemeriksaan yang telah diberikan (rana,2008).

Keterangan	T 0	T 1	T 2	T 3	T 4	T 5	T 6
Power otot	57	57	59	60	60	61	63
tungkai	cm						

Tabel 10. Hasil Evaluasi Power Otot Tungkai Menggunakan *Vertical jump* (Dokumen pribadi, 2024).

Keterangan	T 0	T 1	T 2	T 3	T 4	T 5	T 6
Agility	12	12	11	11	10	10	9
	detik						

**Tabel 11. Hasil Evaluasi Dengan *T – test*
(Dokumen Pribadi, 2024).**

Keterangan	T 0	T 1	T 2	T 3	T 4	T 5	T 6
Stability	54	54	55	56	56	57	60
	detik						

**Tabel 12. Hasil *Evaluasi Stability* dengan *Strock Balance*
(Dokumen pribadi, 2024).**

L. Hasil Terapi Akhir

- a. Adanya peningkatan *agility*.
- b. Adanya peningkatan *stability*.
- c. Adanya peningkatan *power otot tungkai*.