

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI
PADA KONDISI POS OP FRAKTUR CRURIS 1/3 DISTAL
SINISTRA DENGAN MODALITAS TERAPI LATIHAN**



KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

FITRIA ANIS
J 100 040 013

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2007**

HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Akademi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi.

Pada Hari : Senin

Tanggal : 23 Juli 2007

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Penguji I : Umi Budi Rahayu, SST. FT. (.....)

Penguji II : Wahyuni, SKM, SST.FT. (.....)

Penguji III : Ichwan murtopo, SST.FT (.....)

Disahkan oleh :

Dekan Fakultas Ilmu Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Surakarta

(**Prof. Dr. Teuku Jakob, MS.MD.DSc.**)

LEMBAR PERSETUJUAN

Telah disetujui pembimbing untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Fisioterapi Program Diploma III Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing,

(Rosella Kumala sari SST FT)

MOTTO

- ☛ *Takut gagal adalah gagal yang sejati. Hidup adalah gerak, gerak adalah maju, berjuang dan naik, jatuh dan naik lagi. Kita tidak tau apa yang akan terjadi besok, sebab gagal dalam kepedulian adalah lebih baik dari pada gagal dalam kehinaan, orang yang gagal sekali sekali tidak rugi, selagi dia belum berputus asa. (Hamka)*
- ☛ *Barang siapa menempuh jalan untuk menuntut ilmu, maka Allah akan memudahkan baginya jalan untuk ke sorga. (HR, Muslim)*
- ☛ *Salah satu cara untuk mengenal dirimu sendiri adalah dengan melalui tatapan temanmu karena temanmu adalah cermin yang akan merefleksikan kebaikan dan keburukan sifat kita.*
Suatu kemenangan kita yang paling besar bukanlah kita tidak pernah salah, melainkan karena kita mampu bangkit dalam keterpurukan (Kahlil gibran)

Menuntut ilmu adalah wajib bagi orang muslim dan muslimah

PERSEMBAHAN

Karya tulis ini kupersembahkan kepada :

- 1. Bapak ibuku yang senantiasa memberikan kasih sayangnya dan do'anya kepadaku.*
- 2. Kakakku nindah yang senantiasa mendukungku dan menasehatiku*
- 3. Embah putri dan eyang kakung yang selalu men-do'akanku dan menantikan kesuksesanku*
- 4. Para saudaraku yang kusayangi*
- 5. Teman – teman seperjuangan khususnya Nyonyah , amien , mbak fila & raya .*
- 6. Pacarku ronny yang mungkin insyallah jadi pendampingku*
- 7. Pembaca yang budiman*

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, atas segala rahmat, hidayah serta anugerah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI FRAKTUR CRURISA 1/3 DISTAL SINISTRA DENGAN MODALITAS TERAPI LATIHAN”**. Karya Tulis ini disusun dengan tujuan untuk melengkapi tugas-tugas dan demi memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Penulis sadar bahwa dalam menyusun karya tulis ini tidak lepas dari bantuan dan dorongan banyak pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji, MSi., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Bapak Prof. Dr. Teuku Jacob, MS.MD.DSc., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Bapak Prof. dr. Soetjipto, DSR., selaku Ketua Jurusan Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Ibu Rossela kumala sari SST FT, selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah penulis yang dengan segala perhatian dan kesabarannya dalam membimbing penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
5. Bp Luklu, AMF, selaku Pembimbing Praktek di RSUD Moewardi.

6. Bapak dan Ibu Dosen Akademi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta, yang telah mendidik penulis selama masa pendidikan.

Mengingat terbatasnya waktu, kemampuan, pengetahuan dan pengalaman yang penulis dapatkan, penulis menyadari bahwa isi maupun penyajiannya masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan adanya saran kritik yang membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhirnya, semoga karya tulis ini dapat bermanfaat dalam menambah wawasan bagi penulis dan rekan-rekan fisioterapi serta pembaca yang budiman.

Surakarta, Juli 2007

Penulis

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI POS OP FRAKTUR CRURIS 1/3 DISTAL SINISTRA DENGAN MODALITAS TERAPI LATIHAN DI RSUD MOEWARDI

(FITRIA ANIS, 2007)

RINGKASAN

Fraktur adalah suatu diskontinuitas susunan tulang yang disebabkan karena trauma atau keadaan patologis (Dorland,1994), biasanya permasalahan yang timbul adalah nyeri, bengkak, kekakuan sendi, terutama pada saat akan melakukan suatu gerakan, adanya kelemahan otot fleksor dan ekstensor sendi lutu sehingga mengakibatkan berkurangnya lingkup gerak sendi lutut, gangguan pola jalan. Metode yang digunakan berupa studi kasus, sedangkan instrumen penelitian yang dipakai adalah VDS, MMT, LGS, Antropometri. Berdasarkan terapi yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut : Meningkatnya kekuatan otot penggerak pada sendi lutut kiri : otot fleksor T0 = 2 menjadi T6 = 3+, ekstensor T0 = 2 menjadi T6 = 3, plantar fleksi T0 = 2+ menjadi T6 = 4, dorsal fleksi T0 = 2+ menjadi T6 = 4, Pada kondisi ini lingkup gerak sendi pada sendi lutut kaki kiri dari T0 = 0 – 0 – 40 menjadi T6 = 0 – 0 – 50 sedangkan pada ankle sinistra dari S : 0-0-0 , R : 0-0-0 , kerana terfiksasi , adanya penurunan oedem dari hasil pada tungkai bawah sebelah kiri dari tuberositas tibia T0 = 5 cm ke distal 35 cm menjadi T6 = 33, T0 = 10 cm ke distal 37 cm menjadi T6 = 35, T0 = 15 cm ke distal 38 cm menjadi T6 = 36, patokan dari jari ke dua kaki T0 = 5 cm ke proximal 25 cm menjadi T6 = 24, T0 = 10 cm ke proximal 27 cm menjadi T6 =25, dan penurunan nyeri diam dari T0 = 4 menjadi T6 = 2, sedangkan nyeri gerak dari T0 = 6 menjadi T6 = 3, dan neri tekan dari T0 = 5 menjadi T6 = 2.

Dalam mengurangi nyeri dan masalah – masalah yang timbul fisioterapi dengan modalitas seperti terapi latihan dapat untuk mengurangi nyeri dan masalah yang dialami pasien.

Dengan pemberian modalitas tersebut diharapkan rasa nyeri, bengkak, kelemahan otot fleksor dan ekstensor sendi lutut, dan keterbatasan gerak dapat diatasi, sehingga penderita dapat kembali beraktivitas seperti keadaan sebelumnya.

ABSTRAK

Pada terapi latihan post operasi open *fraktur cruris 1/3 distal sinistra* dengan pemasangan external fixasi ini menggunakan metodologi studi kasus bertujuan untuk mengetahui proses asuhan pelayanan fisioterapi dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam mendalami pelaksanaan terapi latihan, serta menyebarkan informasi tambahan tentang peran fisioterapi pada kondisi *fraktur cruris 1/3 distal sinistra*. *Fraktur cruris* adalah terputusnya kontinuitas *cruris* dimana fragmen *fraktur* menembus atau tidak menembus ke jaringan kulit dan jaringan lunak di sekitar *cruris*. Pada kasus ini dijumpai permasalahan fisioterapi baik kapasitas fisik maupun kemampuan fungsionalnya, yang antara lain adanya nyeri daerah luka bekas operasi *ankle* kirinya, penurunan kekuatan otot hamstring dan quadriceps, gastroknemius kiri serta keterbatasan gerak sendi knee dan ankle sinistra. Dan kemampuan fungsionalnya penderita yaitu adanya gangguan transfer dan ambulasi seperti jongkok, berdiri dan berjalan. Untuk memberikan penanganan yang efektif dan efisien, maka dilakukan suatu metode pemeriksaan derajat nyeri dengan VDS, keterbatasan gerak (LGS) dengan goniometer serta penurunan kekuatan otot dengan MMT. Hal ini dalam membantu mengatasi permasalahan tersebut di atas dapat digunakan modalitas berupa terapi latihan yang dilaksanakan selama 6 kali terapi. didapatkan hasil adanya peningkatan kondisi pasien dari terpi pertama kali (T0=T1) sampai dengan (T6) , yang berupa : Meningkatnya kekuatan otot penggerak pada sendi lutut kiri : otot fleksor T0 = 2 menjadi T6 = 3+, ekstensor T0 = 2 menjadi T6 = 3, plantar fleksi T0 = 2+ menjadi T6 = 4, dorsal fleksi T0 = 2+ menjadi T6 = 4, Pada kondisi ini lingkup gerak sendi pada sendi lutut kaki kiri

dari T0 = 0 – 0 – 40 menjadi T6 = 0 – 0 – 50 sedangkan pada ankle sinistra dari S : 0-0-0 , R : 0-0-0 , kerana terfiksasi , adanya penurunan oedem dari hasil pada tungkai bawah sebelah kiri dari tuberositas tibia T0 = 5 cm ke distal 35 cm menjadi T6 = 33, T0 = 10 cm ke distal 37 cm menjadi T6 = 35, T0 = 15 cm ke distal 38 cm menjadi T6 = 36, patokan dari jari ke dua kaki T0 = 5 cm ke proximal 25 cm menjadi T6 = 24, T0 = 10 cm ke proximal 27 cm menjadi T6 = 25, dan penurunan nyeri diam dari T0 = 4 menjadi T6 = 2, sedangkan nyeri gerak dari T0 = 6 menjadi T6 = 3, dan nyeri tekan dari T0 = 5 menjadi T6 = 2.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
RINGKASAN.....	ix
ABSTRAKSI	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR GRAFIK.....	xviii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
1. Tujuan Umum.....	4

2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat	4
BAB II. TINJUAN PUSTAKA	
A. Anatomi fisiologi biomekanik	7
B. Patofisiologi	9
C. Diskripsi problematika fisioterapi.....	22
D. Teknologi iterferensi fisioterapi.....	24
E. Kerangka Pikir	31
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian.....	31
B. Kasus Terpilih.....	31
C. Instrumen Penelitian	31
D. Lokasi dan Waktu Penelitan	35
E. Teknik Pengumpulan Data.....	35
F. Cara Analisa Data	36
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Proses Pemecahan Masalah	38
B. Protokol Studi Kasus.....	57
C. Pembahasan	67
BAB V. PENUTUP	
A. Simpulan	74
B. Saran	76

DAFTAR PUSTAKA

RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1	Otot penggerak sendi engkel.....	27
Tabel 1.1	kekuatan otot.....	34
Tabel 1.2	nyeri dengan VDS.....	55
Tabel 1.3	Kekuatan otot denga MMT.....	55
Tabel 1.4	LGS knee.....	56
Tabel 1.5	antropometri tungkai bawah.....	56
Tabel 1.6	Evaluasi dengan VDS.....	67
Tabel 1.7	Evaluasi LGS dengan goniometer.....	68
Tabel 1.8	evaluasi peningkatan otot dengan MMT sinistra.....	86
Table 1.9	antropometri.....	72