



### III. SEGI FISIOTERAPI

#### A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF

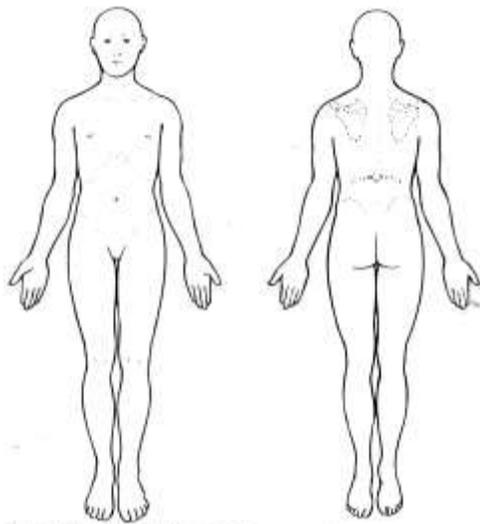


Figure 2.4 Body chart. (After Graev 1991, with permission.)

##### 1. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluh panas dan gatal pada bekas luka atau incisinya apabila ia menggunakan baju lengan panjang, dan pasien juga merasakan pegal saat cuaca dingin.

##### 2. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Pada tanggal 5 april 2015 saat itu pasien akan pergi ke sekolah untuk mengajar murid-murid nya, di tengah perjalanan pasien mengalami kecelakaan , posisi pasien terjatuh ke arah kanan, sehingga tangan pasien menekuk dan digunakan untuk menahan, terjadilah patah tulang pada tangan kanannya. Saat itu pasien lansung di bawa kerumah sakit terdekat lalu di pasanglah splient selama 1 bulan, pemasangan spline ternyata tidak cocok sehingga dilakukanlah operasi plate and screw pada 25 mei 2015 di otrhopedi.

##### 3. RIWAYAT KELUARGA DAN STATUS SOSIAL

Pasien adalah seorang guru di SMA N Yogyakarta yang saat proses belajar mengajar pasien menggunakan tangan untuk menulis di papan tulis untuk menrangkan kepada murid-murid nya. Kondisi rumah pasien Bagus. Pasien sering menggunakan baju lengan panjang karna daerahnya dingin.

##### 4. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Riwayat trauma -  
Riwayat penyakit jantung –  
Riwayat hipertensi -

#### B. PEMERIKSAAN OBYEKTIF

##### 1. PEMERIKSAAN TANDA VITAL

BP : 130/80 mm Hg  
HR : 80 x/menit  
RR : 24 x/menit  
SUHU : 36,7<sup>0</sup> C  
HEIGHT : 170 cm  
WEIGHT : 73 kg

## 2. INSPEKSI/OBSERVASI

### INSPEKSI STATIS :

Masih terdapat bekas incise dibagian anterior 1/3 distal radius.  
Terdapat odema di 1/3 distal radius dextra

### INSPEKSI DINAMIS :

Gerakan palmar terbatas  
Gerakan dorsal terbatas  
Gerakan fleksi elbow terbatas  
Gerakan ulna dan radius deviasi terbatas

## 3. PALPASI

- a. Nyeri diam, tekan pada 1/3 distal radius dextra
- b. Nyeri gerak pada persendian wrist dan elbow
- c. Ada oe dem pada 1/3 diastal radius dextra
- d. Suhu lokal sama dengan sisi yang sehat
- e. Adanya spasme pada 1/3 distal radius dexstra

## 4. PERKUSI

TIDAK DI LAKUKAN

## 5. AUSKULTASI

TIDAK DILAKUKAN

## 6. PFGD

### *Pemeriksaan Gerak Dasar (Gerak aktif)*

- Gerakan Fleksi wirst bisa dilakukan tapi terbatas karna ada nyeri
- Gerakan ekstensi wirst bisa dilakukan tapi terbatas karna adanya nyeri
- Gerakan fleksi elbow bisa dilakukan tapi terbatas karna ada nyeri
- Gerakan ektensi elbow bisa dilakukan tapi terbatas karna ada nyeri
- Gerakan Ulna deviasi bisa dilakukan tapi terbatas karna ada nyeri
- Gerakan radius deviasi bisa dilakukan tapi terbatas karna ada nyeri

### *Pemeriksaan Gerak Pasif*

Kesulitan digerakan secara full ROM pada ektrimitas atas karna terjadinya keterbatasan oleh rasa nyeri.

### *Pemeriksaan Isometris*

Minimal dapat dilakukan gerakan isometric karena adanya rasa nyeri yang dirasakan

## 7. MUSCLE TEST

### a. Kekuatan Otot

<b>Elbow</b>	<b>Deksra</b>	<b>Sinistra</b>
fleksor	4-	5
Ekstensor	4-	5
<b>Wirst</b>		
fleksor	3+	5
ekstensor	3+	5
Ulna deviasi	2-	5
Radial deviasi	2-	5

### b. Antropometri

<b>ukuran</b>	<b>Dektra</b>	<b>sinistra</b>	<b>Selisih</b>
<b>fleksor</b>	<b>19 cm</b>	<b>16 cm</b>	<b>3 cm</b>
<b>ekstensor</b>	<b>18.7 cm</b>	<b>16,5 cm</b>	<b>2,2 cm</b>
<b>fleksor</b>	<b>19.8 cm</b>	<b>17 cm</b>	<b>1,3 cm</b>
<b>ekstensor</b>	<b>21.5 cm</b>	<b>19,8 cm</b>	<b>1,7 cm</b>
<b>Ulna radial</b>	<b>23.8 cm</b>	<b>21,6 cm</b>	<b>2,2 cm</b>

### c. ROM

LGS

Elbow S: 0-0-100

Wrist S: 25-0-30

F: 5-0-10

### d. Nyeri (diam, tekan, gerak)

Nyeri diam = 2 (nyeri sangat ringan)

Nyeri tekan = 4 (nyeri tidak begitu berat)

Nyeri gerak = 5 (nyeri cukup berat)

## 8. KEMAMPUAN FUNGSIONAL

- Pasien belum mampu menekuk pergelangan tangan kanan.
- Pasien belum mampu mengangkat gelas yang di isi sedikit air.
- Pasien masih merasakan nyeri dan kekakuan sendi sehingga aktifitas pekerjaan pasien terganggu seperti menulis.

## 9. PEMERIKSAAN SPESIFIK

### a. Tes spesifik

### b. Pemeriksaan refleks

### c. Pemeriksaan dermatome

- SLR + pada distal radius dextra
- Nerry + pada distal radiud dextra
- Bragard + pada distal radius dextra
- Kontra patrick + pada distal radius dextra

Sensoris dalam batas normal

## **C. DIAGNOSIS FISIOTERAPI**

### ***Impairment***

- 1) Adanya oedem pada lengan bawah tangan kanan
- 2) Adanya nyeri pada lengan bawah tangan kanan
- 3) Adanya keterbatasan gerak palmar flexi, dorsal flexi dan flexi elbow
- 4) Adanya spasme pada tangan kanan lengan bawah

### ***Functional Limitation***

- 1) Pasien masih kesulitan membawa barang
- 2) Pasien masih kesulitan untuk flexi elbow, fleksi dan ekstensi wrist

### ***Participation restriction***

pasien mampu melaksanakan tugasnya dengan baik hanya saja masih keterbatasan gerak dan saat melakukan sesuatu di bantu dengan tangan kiri.

## **D. TUJUAN FISIOTERAPI (*jangka panjang dan Pendek*)**

Jangka pendek

- 1) Mengurangi nyeri 1/3 distal radius dextra
- 2) Meningkatkan LGS sendi wrist dan elbow
- 3) Mengurangi i bengkak pada lengan bawah dextra

Jangka panjang

- 1) Meningkatkan aktifitas fungsional pasien
- 2) Pasien dapat menggerakkan persendian wrist dan elbow

## **E. TEKNOLOGI INTERVENSI FISIOTERAPI**

### **Infra Merah (IR)**

**Exercaise : active exercise, force passive movement, resisted active movement**

## **F. RENCANA EVALUASI**

- 1) Pemeriksaan nyeri dengan VDS
- 2) Pemeriksaan LGS dengan goneometer
- 3) Pemeriksaan oedem dengan midline
- 4) Pemeriksaan kekuatan otot MMT

## **G. PROGNOSIS**

QUO AD VITAM : baik

QUO AD SANAM : dubia ad bonam

QUO AD COSMETICAM : dubia ad bonam

QUO AD FUNCTIONAM : dubia ad bonam

## **H. DOKUMENTASI INTERVENSI FISIOTERAPI**

A. Infra red yang berguna untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi nyeri.

B. Exercise yang berguna untuk menangani keterbatasan gerak.

## **I. EVALUASI**

Hasil evaluasi nyeri (VDS)

data	awal	akhir
Nyeri diam	2	1
Nyeri tekan	2	2
Nyeri gerak	3	3

## **J. EDUKASI**

- 1) Latihan menekuk sendi wrist dan sendi elbow seseringnya.
- 2) Pasien tidak di perbolehkan melakukan gerakan pronasi.
- 3) Tidak boleh mengangkat beban yang terlalu berat

## **K. HASIL TERAPI AKHIR**

Pasien yang bernama Tn. Muhammad ikhsan dengan diagnosa Post Fraktur 1/3 distal radius dextra dengan keluhan nyeri, oedem pada 1/3 distal radius dextra dari keterbatasan gerak pada sendi wrist, elbow setelah dilakukan intervensi fisioterapi berupa IR dan Exercaise menghasilkan penurunan nyeri, penurunan oedem, peningkatan kekuatan otot dan peningkatan lingkup gerak sendi wrist dan elbow .

Yogyakarta, 16 mei 2021

Pembimbing,

---

NIP.