



|   |  |   |                  |
|---|--|---|------------------|
|  | FISIOTERAPI PADA <i>SPRAIN</i> ANKLE   |   |                  |
|   | No. Dokumen<br>DIR.02.04.01.003  | No. Revisi<br>01  | Halaman<br>1 / 3 |
| STANDAR<br>PROSEDUR<br>OPERASIONAL  | Tanggal Terbit<br>31 Juli 2023   | Ditetapkan<br>PjS Direktur<br><br>dr. Vinna Taulina, MMR |                  |
| Pengertian  | <ul style="list-style-type: none"><li>– Ankle/pergelangan kaki merupakan persendian yang menggabungkan tibia, fibula, dan talus. Untuk menjaga stabilitas sendi, terdapat 3 sistem ligamen, yaitu kompleks ligamen lateral, ligamen deltoid medial, dan ligamen sindesmotik. Cidera pada kompleks ligamen lateral merupakan tipe <i>ankle sprain</i> yang paling sering terjadi.</li><li>– <i>Ankle sprain</i> adalah terjadinya cedera pada pergelangan kaki akibat adduksi kaki bagian depan, inversi kaki bagian belakang, atau rotasi eksternal tibia ketika pergelangan kaki berada pada posisi plantar fleksi.</li><li>– Fisioterapi pada <i>sprain ankle</i> adalah suatu prosedur tindakan pelayanan fisioterapi yang diterapkan pada <i>sprain ankle</i>.</li></ul> |   |                  |
| Tujuan  | <ul style="list-style-type: none"><li>– Sebagai acuan dalam pelaksanaa fisioterapi pada <i>sprain ankle</i>.</li><li>– Melaksanakan asuhan fisioterapi secara tepat, efektif dan efisien dengan hasil yang optimal dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan kerja.</li><li>– Mengurangi nyeri, oedeme, meningkatkan ROM, meningkatkan kekuatan dan aktifitas fungsional pergelangan kaki.</li></ul>  |   |                  |
| Kebijakan   | Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-047/DIR/VI/2023 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Rehabilitasi Medik  |   |                  |
| Prosedur  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Fisioterapis menentukan teknik aplikasi, meliputi :<ol style="list-style-type: none"><li>a. <i>Assessment</i> fisioterapi</li><li>b. Anamnesis<ol style="list-style-type: none"><li>1) Ada riwayat trauma (kesleo) kearah <i>inversi</i></li><li>2) Nyeri jenis nyeri tajam pada kaki sisi <i>lateral</i></li><li>3) Nyeri meningkat pada saat gerak <i>eversi</i></li></ol></li></ol></li></ol>  |   |                  |

## FISIOTERAPI PADA *SPRAIN ANKLE*

No. Dokumen  
DIR.02.04.01.003

No. Revisi  
01

Halaman  
2 / 3

- c. Inspeksi : Tampak *oedeme* dan atau *haematomae* pada lateral kaki.
- d. Tes cepat : Gerak *plantar* maupun *dorsi fleksi* nyeri. Gerak *inversi* nyeri hebat.
- e. Tes gerak aktif :
  - 1) Gerak *inversi* nyeri dan gerak *eversi* tidak terasa nyeri
  - 2) Gerak *dorsi* dan *plantar flexi*
- f. Tes gerak pasif:
  - 1) Gerak *pasif inversi* nyeri, ROM terbatas dengan *springy end feel*.
  - 2) Gerak lain negatif
- g. Tes gerak *isometric* : Gerak *isometrik eversi* nyeri bila tendon *M. Peroneus longus* dan *brevis* cidera
- h. Tes khusus :
  - 1) Palpasi pada *lig. Calcaneofibulare* dan *talofibulare* terasa nyeri, kemungkinan lig.lain seperti *lig.calcanecuboideum*.
  - 2) Pada cidera tendon palpasi diatas tendon *m.peroneus longus* dan atau *peroneus brevis* terasa nyeri.
  - 3) *Joint play movement* pada sendi *calcaneofibulare* dan *talofibulare* nyeri dengan *springy end feel*.
2. Fisioterapis membaca hasil pemeriksaan lain
3. Fisioterapis menentukan Indikasi, meliputi :
  - a. *Assessment* fisioterapi dan temuannya pada kasus *sprain ankle*.
  - b. *Intervensi* fisioterapi pada *sprain ankle*.
4. Fisioterapis menentukan Kontra indikasi, meliputi :
  - a. *Fraktur*
  - b. *Dislocation*
  - c. *Neoplasma*
5. Fisioterapis menentukan diagnosis : Nyeri *lateral* kaki disebabkan oleh *sprain ankle*.
6. Fisioterapis menentukan Rencana tindakan :

## FISIOTERAPI PADA *SPRAIN ANKLE*

No. Dokumen  
DIR.02.04.01.003

No. Revisi  
01

Halaman  
3 / 3

- a. Penjelasan tentang patologi, diagnosis, target, tujuan, rencana intervensi dan hasil yang diharapkan.
- b. Persetujuan pasien terhadap target, tujuan dan tindakan intervensi fisioterapi.
- c. Perencanaan intervensi secara bertahap
7. Fisioterapis menentukan dosis :
  - a. Pada aktualitas tinggi dengan dosis intensitas rendah, pada aktualitas rendah dosis intensitas tinggi.
  - b. Waktu intervensi 20-30 menit.
  - c. Pengulangan aktualitas tinggi tiap hari, pada aktualitas rendah 3 kali - 2 kali seminggu.
8. Fisioterapis melakukan Intervensi
  - a. Pada fase *acute* diterapkan RICE.
  - b. *Bandaging* dengan *elastic bandage* dan /atau *tapping* diberikan hingga satu minggu atau lebih.
  - c. US : diberikan pada fase kronik ada *ligament* atau *tendon* yang terjadi cidera :
    - 1) Dosis 1.5 – 2 watt/cm<sup>2</sup> waktu 2-3 menit
    - 2) *Transverse friction*
    - 3) *Active stabilization and balance exercise*.
    - 4) *Walking exc*
9. Fisioterapis melakukan evaluasi, meliputi : Nyeri sekitar *ankle*, ROM, aktifitas fungsional.
10. Fisioterapis melakukan pendokumentasian, meliputi : rekam fisioterapi dan rekam medik.

Unit Terkait

-