

 SESI SIANG KLINIK GP

Knee Pain Made Simple

A Practical & Systematic Approach for General Practitioners in Primary
Care

Dr. Ira Juliet Anestessia, Sp.OT, M.Ked(Surg)
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Knee Pain in Primary Care

Epidemiologi & Tantangan

Nyeri lutut merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal tersering di layanan primer (klinik/puskesmas).

Spektrum diagnosis sangat luas: dari trauma akut cedera ligamen hingga degeneratif kronis seperti Osteoarthritis (OA).

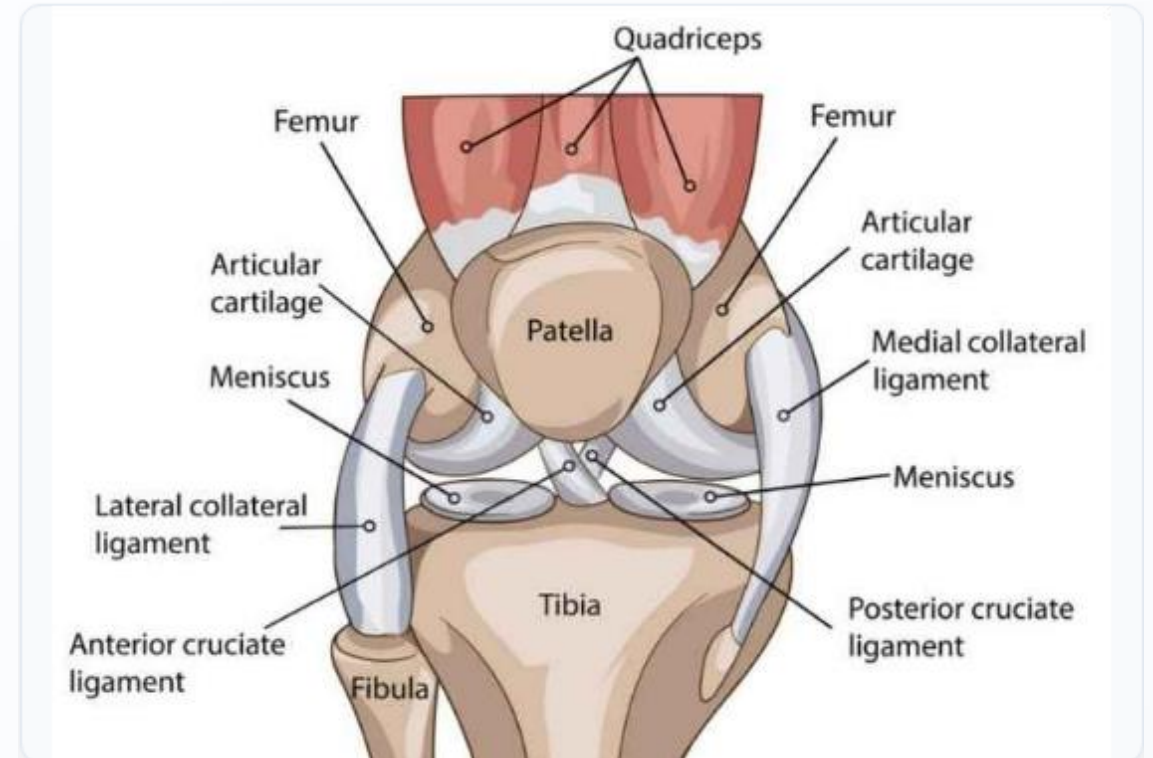
Peran Dokter Umum

Tujuan Utama: Memilah kondisi emergensi/red flags secara cepat, membedakan nyeri mekanis vs inflamasi, serta menghindari pemeriksaan penunjang berlebihan (over-imaging).

Fokus Klinis: Anamnesis terarah & pemeriksaan fisik tepat guna.

Quick Pain Location Mapping —

- **Anterior:** Patellofemoral Pain Syndrome (PFPS), Patellar Tendinopathy, Prepatellar Bursitis.
- **Medial:** Meniscus Medialis, MCL sprain, Pes Anserine Bursitis, Osteoarthritis kompartemen medial.
- **Lateral:** Meniscus Lateralis, LCL sprain, Iliotibial Band (ITB) Syndrome.
- **Posterior:** Kista Baker (Popliteal cyst), PCL tear, Popliteus Tendinitis.



History Taking Framework



Onset & Mekanisme

Akut / Trauma: Riwayat melintir (twisting), benturan mendadak, atau mendengar bunyi "pop" (khas robekan ACL).

Kronis / Overuse: Nyeri bertahap terkait aktivitas berulang atau usia lanjut.



Gejala Mekanis

True Locking: Lutut terkunci tak bisa diluruskan (robekan meniskus bucket-handle).

Giving Way: Rasa lutut 'lepas' atau tidak stabil saat menumpu (instabilitas ligamen).



Tanda Inflamasi

Kaku Pagi Hari: <30 menit khas OA; >30 menit mengarah ke Arthritis Inflamatori (RA).

Bengkak & Hangat: Onset cepat (<2 jam) menandakan hemartrosis; progresif bertahap menandakan efusi/efek meniskus.

Essential Physical Examination—

-  **Inspeksi & Efusi:** Evaluasi gaya berjalan (antalgic gait), deformitas (Genu Varum/Valgus), dan uji Patellar Tap / Ballottement test untuk menilai efusi sendi.
-  **Nyeri Tekan Lokal (Joint Line Tenderness):** Palpasi sela sendi medial/lateral; sensitivitas tinggi (>80%) untuk patologi meniskus.
-  **Uji Stabilitas Ligamen:** Uji *Lachman Test* (paling sensitif untuk ACL), *Anterior/Posterior Drawer*, dan Uji *Valgus/Varus Stress* (MCL/LCL).
-  **Uji Provokasi Meniskus & Patela:** Tes *McMurray* untuk robekan meniskus; uji kompresi/grind patela untuk patellofemoral pain.

Red Flags: Urgent Referrals

⚠ Tanda Bahaya Yang Harus Diwaspadai

Septic Arthritis: Nyeri hebat akut, lutut bengkak merah hangat, demam, tidak mampu menumpu berat badan sama sekali [Rujukan Cepat](#)

Acute Locked Knee: Lutut terkunci mekanis (true mechanical block) akibat robekan meniskus yang terlepas.

Gangguan Neurovaskular: Pulsasi distal (a. poplitea/dorsalis pedis) melemah/hilang pasca trauma hebat (kecurigaan dislokasi knee).

Fraktur / Kompartemen: Nyeri menetap malam hari, deformitas jelas, atau pembengkakan sangat tegang padat.



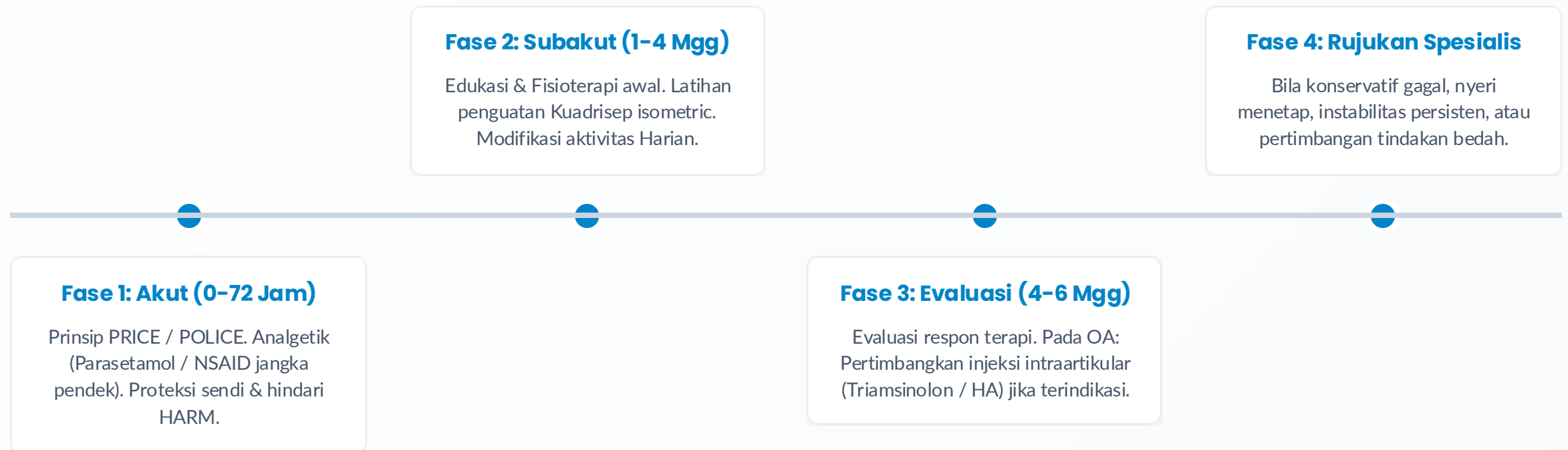
Ottawa Knee Decision Rules —

Ottawa Knee Rules When To Order an X-Ray



Age 55 or older
OR
Isolated tenderness of the patella
OR
Tenderness of the head of the fibula
OR
Cannot flex knee to 90 degrees
OR
Unable to bear weight immediately
OR
& in the ER department for 4 steps

Primary Care Management Flow



MRI & Specialist Referral

Kapan Indikasi MRI?

Bukan Pemeriksaan Lini Pertama: Hindari rutinitas MRI pada nyeri lutut awal tanpa indikasi tegas.

Indikasi Utama: Curiga kuat robekan ligamen (ACL/PCL) / meniskus pada pasien aktif muda, gejala mekanis mengganggu, atau nyeri menetap >4-6 minggu yang tidak membaik dengan terapi konservatif.

Kriteria Rujukan Spesialis Orthopedi

1. Terdapat kriteria Red Flags (sepsis, fraktur, krisis ~~instabilitas~~ persisten (knee giving way terus-menerus).
2. ~~Instabilitas~~
3. OA grade lanjut (Kellgren-Lawrence III-IV) yang gagal terapi medis medikamentosa & butuh evaluasi Artroplasti (TKA).

Terima Kasih

Diskusi & Tanya Jawab (Q&A)

Take-Home Messages untuk Dokter Umum

- Anamnesis & lokasi nyeri adalah kunci utama mempersempit diagnosis banding.
- Gunakan **Ottawa Knee Rules** untuk mencegah pengisian foto X-Ray yang tidak perlu.
- Skrining **Red Flags** pada setiap kunjungan awal untuk mencegah kecacatan permanen.
- Pemberian terapi fisioterapi penguatan otot kuadrisep merupakan pilar penting manajemen konservatif.

Image Sources



<https://matthewprovenchermd.com/wp-content/uploads/2016/10/Anatomy-1.jpg>

Source: matthewprovenchermd.com



<https://assets.contenthub.wolterskluwer.com/api/public/content/2439099-how-to-assess-for-a-knee-effusion-bates-visual-guide-to-physical-examination-7e36427333?v=ebd45343>

Source: www.wolterskluwer.com