

KARYA TULIS ILMIAH

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *FROZEN*
SHOULDER SINISTRA AKIBAT *CAPSULITIS ADHESIVE*
DI RSUD Dr. HARJONO PONOROGO**



Diajukan Guna Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat Untuk
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Fisioterapi

Disusun oleh :

AMZY FARAHAZ

J100141063

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ **PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS FROZEN SHOULDER SISNISTRA AKIBAT CAPSULITIS ADHESIVE DI RSUD. HARJONO** “ telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Jurusan Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing,



(Arif Pristianto M.Fis)

HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dosen penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Fisioterapi

Hari : Sabtu

Tanggal : 4 Juli 2015

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama terang		Tandatangan
Penguji I	Arif Pristianto SST.FT, M.Fis	()
Penguji II	Dwi Rosella Kamalasari S.Fis, M.Fis	()
Penguji III	Wahyuni, S.Fis, SKM, M.Kes	()

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Dr. Suwaji, M.Kes)
NIP 195311231983031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Diploma III di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila ternyata kelak dikemudian hari terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang diberikan.

Surakarta, 30 Juli 2015

Yang menyatakan,



Amzy Farahnaz
J100141063

MOTTO

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai dari satu urusan, kerjakanlah dengan sungguh – sungguh urusan yang lain, dan hanya kepada Allah SWT kamu berharap”

(QS. Alam Nasyrah)

“Apabila di dalam diri seseorang masih ada rasa malu dan takut untuk berbuat suatu kebaikan, maka jaminannya bagi orang tersebut adalah tidak bertemunya ia dengan kemajuan

(Bung Tomo)

“Selama banteng – banteng Indonesia masih memiliki darah, saya tidak akan menyerah

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan ridho-Nya sehingga karya ini dapat selesai dengan baik. Sholawat serta salam selalu terucap kepada Nabi Muhammad SAW yang menjadi sosok suri tauladan. Karya ini penulis persembahkan kepada:

1. Bapak dan mama yang senantiasa memberikan motivasi, membimbing dan memanjatkan doa dalam setiap sujudnya. Terima kasih atas semuanya, karya ini ku persembahkan sebagai salah satu bukti baktiku.
2. Bapak Arif Pristianto Sst.Ft.,M.Fis yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan sehingga tersusunlah Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Teman-teman seperjuangan DIII Fisioterapi 2012. Terimakasih atas semangat dan kebersamaannya selama ini dan teruslah belajar agar kalian bisa menjadi orang hebat untuk orang lain.
4. Sahabatku Galuh Lubrika, Rima Melati, Wira Ardy Shofian, Wisnu Bayu, Randy Abrori, Gazebo. Terimakasih atas kebersamaannya, dan yang selalu menyemangatiku.
5. Seseorang yang selalu membuatku semangat untuk tidak putus asa, terus belajar, dan terus berdoa. Sehingga karya tulis ilmiah ini dapat saya persembahkan.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur “ Alhamdulillah “ penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmad, taufik dan hidayah-Nya serta dengan usaha sungguh-sungguh penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini sebagai salah satu tugas akhir untuk memenuhi syarat.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan karya tulis ini, penulis tidak lepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak yang telah membantu baik secara moral maupun materiil hingga terselesaikannya Karya Tulis ini. Pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Bambang Setiadji selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Bapak Suwadi M. Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Surakarta.
3. Ibu Isnaini Herawati SSt.FT., M.Sc. selaku Kepala Prodi Fisioterapi.
4. Bapak Arif Pristianto Sst.Ft.,M.Fis selaku Pembimbing Akademik penulis yang telah memberikan bimbingannya dari awal penulis hingga terselesaikannya penulis Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Dosen – dosen Prodi Fisioterapi yang telah mengajarkan berbagai ilmu kepada penulis
6. Staf dan Karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

7. Ayah dan Ibu tercinta yang telah banyak membantu dan mendorong semangat penulis dalam menyelesaikan karya tulis ini.
8. Teman- teman terbaikku, yang selalu memberikan motivasi kepada penulis,
9. Pihak – pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan bantuan dalam penulisan karya tulis ini hingga karya tulis ini selesai.

Akhirnya dengan kerendahan hati penulis berharap semoga karya tulis yang etlah tersusun ini dapat berguna sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya. Dan sedikit banyak akan menambah khasanah bagi dunia keilmuan dan pendidikan. Pada akhirnya akan dapat bermanfaat bagi kalangan akademik pada khususnya dan pada masyarakat luas pada umumnya. Penulis berharap semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada mereka yang telah membantu dalam menyelesaikan karya tulis ini

Sukoharjo, Juni 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN DAFTAR ISI	ix
HALAMAN DAFTAR TABEL	xi
HALAMAN DAFTAR GAMBAR	xii
HALAMAN DAFTAR GRAFIK	xiii
ABSTRAK (Bahasa Indonesia)	xiv
ABSTRACT (Bahasa Inggris)	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
D. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Deskripsi Kasus.....	6
B. Anatomi dan Fisiologi sendi Bahu.....	11
C. Biomekanika Sendi Bahu.....	18
D. Problematika Fisioterapi.....	21
E. Teknologi Intervensi Fisioterapi.....	22
BAB III PELAKSANAAN STUDI KASUS	32
A. Pengkajian Fisioterapi.....	32
B. Pelaksanaan Fisioterapi.....	44
C. Edukasi.....	49

D. Evaluasi Hasil Terapi.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	52
A. Hasil.....	52
B. Pembahasan.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Simpulan.....	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Hasil Pemeriksaan Manual Muscle Testing	38
Tabel 3.2 Hasil Pemeriksaan Lingkup Gerak sendi	42
Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Tes Fungsional dengan Indeks DASH.	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kapsul Sendi Normal dan Kapsul Sendi mengalami peradangan	7
Gambar 2.2 Kapsul Sendi Glenohumeral.....	13
Gambar 2.3 Otot Pengerak Sendi Bahu	14
Gambar 2.4 Gerak Aktif Exercise.....	27
Gambar 2.5 Pendular Exercise.....	29
Gambar 2.6 Gradasi gerakan traksi dan gliding.....	30
Gambar 3.1 Pendular Exercise.....	47

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Pengurangan Drajat Nyeri.....	52
Grafik 4.2 Peningkatan Lingkup Gerak Bahu	53
Grafik 4.3 Peningkatan Kemampuan Fungsional.....	55
Grafik 4.4 Hasil Peningkatan Kekuatan Otot.....	55

ABSTRAK

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS FROZEN SHOULDER SINISTRA AKIBAT CAPSULITIS ADHESIVA DI RSUD HARDJONO

(Amzy Farahnaz, 2015, 61 halaman)

Latar belakang: *Frozen shoulder* merupakan rasa nyeri yang mengakibatkan keterbatasan lingkup gerak sendi (LGS) pada bahu. Mungkin timbul karena adanya trauma, mungkin juga timbul secara perlahan-lahan tanpa tanda-tanda atau riwayat trauma. Keluhan utama yang dialami adalah nyeri dan penurunan kekuatan otot penggerak sendi bahu dan keterbatasan LGS terjadi baik secara aktif atau pasif, penatalaksanaan fisioterapi dengan menggunakan MWD, terapi latihan dan terapi manipulasi.

Tujuan: untuk mengetahui pengaruh dari modalitas MWD terhadap penurunan nyeri pada frozen shoulder akibat capsulitis adhesive. Untuk mengetahui pengaruh terapi manipulasi dalam meningkatkan ROM pada frozen shoulder akibat capsulitis adhesiva

Hasil: setelah dilakukan terapi sebanyak 6x dengan modalitas Micro Wave Diathermi, terapi latihan dan terapi manipulasi. Di dapatkan hasil nyeri tekan tidak ada, nyeri gerak T1 7 T6 menjadi 2. Terdapat peningkatan kekuatan otot fleksor T1 4 T6 menjadi 5, otot ekstensor T1 4 T6 menjadi 5, otot abductor T1 5 T6 menjadi 5, otot adduktor T1 4 T6 menjadi 5. Peningkatan lingkup gerak sendi shoulder Gerak aktif S=dari T1 S(30-0-120) menjadi T6 S(30-0-125) F= dari T1 (80-0-30) menjadi T6 (80-0-35) R(F=90)T1 ((F(90) 80-0-90) menjadi T6((F(90)) 80- 0- 90) Gerak pasif S= T1 S(30-0-140) menjadi T6 S(45-0-165) F= T1 (110-0-10) menjadi T6 (120-0-15) R(f=90)T1 ((F(90) 30-0-0) menjadi T6((F(90))(30- 0- 30)

Metode: penatalaksanaan fisioterapi pada kasus frozen shoulder sinistra akibat capsulitis adhesive menggunakan modalitas Micro Wave Diathermi, terapi latihan, dan terapi manipulasi.

Kesimpulan: Micro wave diathermi, terapi latihan dan terapi manipulasi dapat menurunkan nyeri, menambah LGS, meningkatkan kekuatan otot dan kemampuan fungsional.

Kata kunci: frozen shoulder, capsulitis adhesive, MWD, terapi latihan, terapi manipulasi

ABSTRAK

PHYSIOTHERAPY MANAGEMENT IN THE CASE OF FROZEN SHOULDER SINISTRA RESULTING IN CAPSULITIS ADHESIVA HOSPITALS HARDJONO

(Amzy Farahnaz, 2015, 61 pages)

Background: Frozen shoulder is pain resulting limitation of motion (LGS) on the shoulder. May arise because of the trauma, may also arise gradually without signs or history of trauma. The main complaint is pain experienced and decreased muscle strength and limitations of the shoulder joint driving LGS occurs either actively or passively, using the MWD management physiotherapy, exercise therapy and manipulation therapy.

Objective: to determine the effect of MWD modalities to decrease pain due to frozen shoulder adhesive capsulitis. To determine the effect of manipulation therapy in improving ROM on frozen shoulder capsulitis due adhesiva

Results: After therapy modalities as much as 6x with Micro Wave Diathermi, exercise therapy and manipulation therapy. The results indicate there is no tenderness, pain motion T6 T1 7 to 2. There is increased flexor muscle strength T6 T1 4 to 5, 4 T6 T1 extensor muscle becomes 5, 5 T6 T1 adductor muscle becomes 5, 4 T6 T1 adductor muscle into 5 . Increased range of motion of shoulder motion is active S = from T1 S (30-0-120) to T6 S (30-0-125) F = from T1 (80-0-30) to T6 (80-0-35) R (F = 90) T1 ((F (90) 80-0-90) to T6 ((F (90)) 80-0- 90) Passive Motion S = T1 S (30-0-140) to T6 S (45-0-165) F = T1 (110-0-10) to T6 (120-0-15) R (f = 90) T1 ((F (90) 30-0-0) to T6 ((F (90) (30- 0- 30)

Methods: physiotherapy management in the case of frozen shoulder adhesive capsulitis of the left as a result of using Micro Wave Diathermi modalities, exercise therapy, and manipulation therapy.

Conclusion: Micro wave diathermi, exercise therapy and manipulation therapy can reduce pain, increase LGS, increase muscle strength and functional ability.

Keywords: frozen shoulder, adhesive capsulitis, MWD, exercise therapy, therapeutic manipulation