

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS FROZEN SHOULDER ET CAUSA TENDINITIS SUPRASPINATUS DENGAN MODALITAS US, TENS DAN FINGER WALKING DI RSUD CILILIN

¹Christiana Veronica Yustin, ²Abdul Qudus

^{1,2}Politeknik Piki Ganesha

E-mail: yustinchristiana@gmail.com, abdulqudus2319@gmail.com

ABSTRACT

Background : Frozen shoulder due to supraspinatus tendinitis is inflammation of the supraspinatus tendon due to tendon friction against the humeral head and acromion that work too hard repeatedly for a long time.

Objective : To determine the implementation of physiotherapy in reducing pain, increasing LGS, and functional activity on the right shoulder in patients with US, TENS, and Finger Walk Exercise modalities. **Objective:** To determine the implementation of physiotherapy in reducing pain, increasing LGS, and functional activity on the shoulder. dextra in patients with US, TENS, and Finger Walk Exercise modalities.

Results : After 6 treatments, there was a decrease in silent pain, namely T1-T6 (2), tenderness T1 (6) became T6 (4), and motion pain T1 (10) became T6 (8). Increased functional activity marked by a decrease in the SPADI score, namely T1 (80% pain score, 68.75% disability score, and 73.07% SPADI score) to T6 (52% pain score, 52.5% disability score, and SPADI score 52.30%). However, in this case the LGS results did not change, namely T1-T6 Active LGS values on Shoulder Dextra, namely (S: 45°-0°-95°, and F: 50°-0°-75) and Passive LGS of T1- T6 (S : 50°-0°-100°, and F : 60°-0°-90).

Conclusion: US and TENS can help reduce pain, and Finger walking Exercise can increase activity.

Keywords: Carpal Tunnel Syndrome, Ultrasound, Nerve gliing exetcise, Mobilization nervus medianus.

ABSTRAK

Frozen shoulder akibat Tendinitis Supraspinatus adalah peradangan pada tendon supraspinatus akibat gesekan tendon terhadap caput humeri dan acromion yang bekerja terlalu berat secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama.

Tujuan : Untuk mengetahui pelaksanaan fisioterapi dalam mengurangi nyeri, meningkatkan LGS, dan Aktivitas fungsional pada Shoulder dextra pada pasien dengan modalitas US, TENS, dan Finger Walk Exercise.

Hasil : Setelah dilakukan 6 kali terapi, didapatkan hasil penurunan nyeri diam yaitu T1-T6 (2) , nyeri tekan T1 (6) menjadi T6 (4), dan nyeri gerak T1 (10) menjadi T6 (8). Meningkatnya aktivitas fungsional yang ditandai dengan berkurangnya skor SPADI yaitu T1 (skor nyeri 80%, skor disabilitas 68,75%, dan skor SPADI 73,07%) menjadi T6 (skor nyeri 52%, skor disabilitas 52,5%, dan skor SPADI 52,30%). Namun pada kasus ini pada hasil LGS tidak mengalami perubahan yaitu T1-T6 nilai LGS Aktif pada Shoulder Dextra yaitu (S : 45°-0°-95°, dan F : 50°-0°-75) dan LGS Pasif sebesar T1-T6 (S : 50°-0°-100°, dan F : 60°-0°-90).

Kesimpulan : US dan TENS mampu membantu mengurangi nyeri, dan Finger walking Exercise mampu meningkatkan aktivitas.

Kata kunci: *Tendinitis Supraspinatus, Ultrasound, TENS, Finger walking Exercise*

PENDAHULUAN

Kesehatan Menurut World Health Organization (WHO, 2022) adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental maupun sosial yang bukan hanya terbebas dari adanya penyakit kelemahan. Menurut KEMENKES (UU No.36 Tahun 2009), sehat adalah keadaan dalam kondisi baik secara fisik, mental, spritual, maupun sosial dimana setiap orang mampu produktif baik sosial maupun ekonominya (Yuliandari, 2018).

Dalam kehidupan sehari-hari gerakan ekstremitas atas dalam beraktivitas merupakan gerakan yang sangat kompleks. Ekstremitas atas ini sangat menarik jika dilihat dari prespektif anatomi fungsional karena adanya hubungan antara berbagai sendi dan segmen yang diperlukan untuk gerakan yang halus efisien, berbagai gerakan tangan menjadi lebih efektif dengan posisi tangan yang tepat melalui siku, sendi bahu dan gelang bahu. Hal ini membuat gerakan lengan bawah, tangan dan bahu bergerak secara bersama-sama (Mutaqin, dkk 2016).

Frozen shoulder merupakan terjadinya peradangan, nyeri, perlengketan, atrofi dan pemendekan kapsul sendi sehingga terjadi keterbatasan sendi bahu. Frozen shoulder menyebabkan kapsul yang mengelilingi sendi bahu menjadi mengkerut dan membentuk jaringan parut. Keluhan yang sering terjadi pada gerak dan fungsi pada sendi bahu pada dasarnya adalah nyeri dan kekakuan yang mengakibatkan keterbatasan gerak pada sendi bahu. Masalah aktivitas yang sering ditemukan pada penderita frozen shoulder adalah tidak mampu menyisir rambut, kesulitan

dalam berpakaian, kesulitan memakai breastholder (BH) bagi wanita, mengambil dan memasukkan dompet di saku belakang dan gerakan-gerakan lainnya yang melibatkan sendi bahu (Suharto, 2016).

Prevelensi dari kasus frozen shoulder diperkirakan 2-5% dari populasi umum didunia dan resiko meningkat pada bahu yang tidak dominan (Suharti et, al 2018). Prevalensi Tendinitis Supraspinatus banyak terjadi pada orang dewasa muda, umumnya terjadi pada karyawan kantor, penulis, dan umumnya terjadi pada usia 3 populasi dewasa (Cipta, 2020). Berdasarkan data pasien dari bulan Juni dan September 2022, diperkirakan sebanyak 3% pasien di Rumah Sakit Umm Daerah Cililin Kabupaten Bandung Barat mengalami Frozen Shoulder.

Frozen shoulder akibat Tendinitis Supraspinatus adalah peradangan pada tendon supraspinatus akibat gesekan tendon terhadap caput humeri dan acromion yang bekerja terlalu berat secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama (Cipta, 2020). Penanganan yang dapat 0-70 tahun, dari 20% sampai 33% pada populasi dewasa (Cipta, 2020). Berdasarkan data pasien dari bulan Juni dan September 2022, diperkirakan sebanyak 3% pasien di Rumah Sakit Umm Daerah Cililin Kabupaten Bandung Barat mengalami Frozen Shoulder.

Frozen shoulder akibat Tendinitis Supraspinatus adalah peradangan pada tendon supraspinatus akibat gesekan tendon terhadap caput humeri dan acromion yang bekerja terlalu berat secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama (Cipta, 2020).

Penanganan yang dapat diberikan kepada pasien dengan kasus frozen shoulder yang diakibatkan oleh Tendinitis Supraspinatus yaitu dengan penanganan Fisioterapi.

Fisioterapi merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak serta fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutik dan mekanis) pelatihan fungsi dan komunikasi (PMK No.65 Tahun 2015)

METODE

Jenis Penelitian

A. Teknologi Intervensi Fisioterapi

Modalitas terpilih yang digunakan pada kasus frozen shoulder ini adalah ultrasound, transcutaneous nerve stimulation dan finger walking exercise. Ultrasound adalah salah satu modalitas fisioterapi secara klinis diaplikasikan dengan tujuan terapeutik pada kasus khususnya muskuloskeletal. Pemberian ultrasound pada jaringan yang cedera diproses dengan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran bahan makanan ke jaringan lunak dan terjadi peningkatan jumlah zat antibodi yang memudahkan terjadinya perbaikan pada jaringan yang rusak. (Muawanah & Selviani, 2018). Ultrasound menimbulkan efek biologis, energi ultrasound menghasilkan efek panas, peningkatan sirkulasi darah, dan mengurangi tekanan peradangan pada plantar fascia sehingga terjadi penurunan rasa nyeri (Kuswardani et al., 2018).

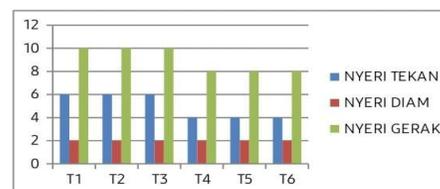
Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation adalah salah satu modalitas fisioterapi dengan metode stimulasi listrik yang berguna untuk merangsang sistem saraf melalui kulit yang bertujuan

mengurangi nyeri, menambah LGS, memperlancar peredaran darah dengan frekuensi 50 Hz sampai dengan 100 Hz. Pengaruh TENS dalam menurunkan nyeri didapatkan melalui saraf halus tidak bermielin yang mengelilingi jaringan dan pembuluh darah. Pengurangan nyeri pada TENS didapatkan melalui metode gerbang kontrol, dengan cara menstimulasi serabut saraf tipe A yang dapat mengurangi nyeri. Mekanisme kerjanya melalui penutupan gerbang transmisi nyeri dari serabut saraf kecil dengan menstimulasi serabut saraf besar, kemudian serabut saraf besar akan menutup jalur pesan nyeri ke otak dan meningkatkan aliran darah area nyeri dan TENS juga menstimulasi produksi anti nyeri alamiah tubuh yaitu endorfin (Yudiansyah, 2018).

Finger Walk adalah suatu posisi tubuh menghadap tembok dan kedua jari menyentuh tembok lalu gerakan jari menuju ke atas sambil menyusuri tembok (seperti merambat) lakukan secara perlahan dan diusahakan setinggi mungkin hingga lengan atas dapat menempel dengan tembok atau batas toleransi nyeri. Lakukan gerakan ini 1-3x sehari, latihan ini dapat membantu meningkatkan LGS pada pasien (Suharti, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil pemeriksaan nyeri



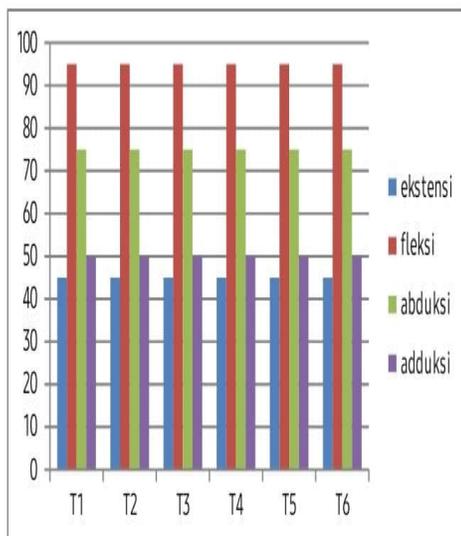
Gambar 1. Hasil Pemeriksaan Nyeri

Untuk hasil nyeri dari T1-T3 untuk nyeri tekan (6), nyeri diam (2), dan nyeri gerak (10). Kemudian T4-T6 untuk nyeri tekan (4), nyeri diam (2) dan nyeri gerak (8).

Hasil berikut didapatkan dari pemeriksaan menggunakan US dan TENS yang diukur dengan VAS.

B. Hasil pemeriksaan LGS

Untuk hasil pemeriksaan LGS yang dilakukan dengan finger walking exercise yang diukur dengan gonoemeter, didapatkan hasil dari T1-T6 untuk gerak fleksi dan ekstensi aktif sebesar S: 45°-0°-95° dan untuk gerak abduksi dan adduksi sebesar F:50°-0°-75°.



Gambar 2. Grafik Batang Hasil pemeriksaan ROM

SIMPULAN

Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan sebanyak enam kali terapi dapat disimpulkan bahwa pasien yang mengalami Frozen Shoulder akibat Tendinitis supraspinatus dapat diberikan penanganan dengan modalitas US, TENS, Finger walking Exercise. Berdasarkan penanganan tersebut didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Setelah pemberian Ultrasound dan Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation didapatkan bahwa nilai nyeri menurun, hal ini dibuktikan dengan adanya pemeriksaan dan evaluasi menggunakan VAS.
2. Setelah pemberian finger walking Exercise didapatkan bahwa nilai luas gerak sendi tidak mengalami perubahan hal ini dibuktikan dengan adanya pemeriksaan dan evaluasi menggunakan goniometer.
3. Setelah pemberian finger walking Exercise didapatkan bahwa aktivitas fungsional pasien meningkat, hal ini dibuktikan dengan adanya pemeriksaan dan evaluasi menggunakan Skala SPADI.

DAFTAR PUSTAKA

A. Dokumen

1. PMK RI Nomor 65 Tahun (2015), Tentang Standar Pelayanan Fisioterapi. Tersedia dari <http://p2kb.ifi.or.id/index.php/public/information/download-file/98f13708210194c475687be6106a3b84>
2. Rekam Medis RSUD Cililin Kabupaten Bandung

B. Buku Ilmiah

1. Achmad Arisandy, dkk. (2019). *Physical Therapy Special Test II*. Sidoarjo, Jawa Timur : Widya Physio Publishing
2. Hamill Joseph. (2018). *Biomekanika Dasar Gerakan Manusia (4th ed)*. Jakarta : EGC
3. Herawati, dkk. (2017). *Pemeriksaan Fisioterapi*. Surakarta : Muhammadiyah University Press.
4. Sulfandi. (2020). *Basic Clinical Musculoskeletal Anatomy In Physiotherapy*. Sidoarjo, Jawa Timur : Widya Physio Publishing

C. WEBSITE

1. Kementerian Kesehatan Indonesia. (2009). *Apa yang dimaksud sehat dan bugar ?* .Diakses pada 15 Oktober 2022. Pukul 10:00 WIB. Dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-yang-dimaksud-sehat-dan-bugar>
2. Mezian, dkk. (2022). *Frozen Shoulder*. Diakses pada 25 Oktober 2022. Pukul 09.15 WIB. Dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482162/>
3. Mutaqin, dkk. (2016). *PENGARUH SENAM BAHU TERHADAP INTENSITAS NYERI DAN KEMAMPUAN KEMANDIRIAN AKTIVITAS FUNGSIONAL PADA PASIEN FROZEN SHOULDER.* (Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Okupasi Terapi). Volume 5, No. 1. Diakses pada 15 September 2022. Pukul 10:00 WIB. Dari <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/170/151>