

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) telah menetapkan bahwa tahun 2000-2010 sebagai "*The Bone and Joint Decade*" yang menekankan pada upaya pencegahan dan terapi pada gangguan tulang dan sendi. Bangsa Indonesia sebagai bagian dari masyarakat dunia juga berpartisipasi dalam dekade tulang dan sendi tersebut, hal ini dibuktikan dengan penandatanganan *The Bone and Joint Decade Declaration* oleh Presiden Republik Indonesia dan delapan profesi kesehatan. Tujuan diadakannya penandatanganan deklarasi dekade tulang dan sendi adalah untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat dunia pada umumnya dan Indonesia pada khususnya dengan pemberantasan penyakit-penyakit tulang dan sendi. Profesi fisioterapi yang memiliki peran besar dalam upaya pencegahan, penyembuhan dan pemulihan pada gangguan tulang dan sendi, maka seorang fisioterapis harus dapat meningkatkan pelayanannya dalam mendukung program dekade tulang dan sendi (Daeng, 2001).

Penyakit-penyakit tulang dan sendi merupakan penyakit yang mulai banyak berkembang dan menggeser posisi penyakit infeksi dan menular. Penyakit sendi dan tulang sangat banyak jenisnya, salah satunya adalah *capsulitis adhesive* atau yang sering dikenal dengan *frozen shoulder*. *Frozen shoulder* atau yang disebut sebagai *capsulitis adhesive* sering terjadi pada usia antara 40 tahun sampai dengan 70 tahun dan lebih banyak menyerang pada wanita dibanding laki-laki,

wanita 70% dan laki-laki 30% serta sekitar 2% dari populasi umum didapatkan masyarakat menderita *capsulitis adhesiva* (www.medicinenet.com).

Frozen shoulder merupakan salah satu kasus yang masuk ke dalam kasus lima besar dari kasus-kasus yang ditangani di poliklinik fisioterapi RSO Surakarta. Penanganan kasus *frozen shoulder* sering menggunakan modalitas terapi panas seperti; SWD, US, dan IR dengan terapi latihan berupa mobilisasi sendi dan latihan penguatan (RSO Surakarta, 2005).

Data dari RS Orthopedi Surakarta tahun 2005, menunjukkan bahwa penanganan capsulitis adhesive sering menggunakan SWD, US, terapi latihan dan mobilisasi sendi (RSO Surakarta, 2005).

Teknik mobilisasi translasi merupakan salah satu teknik dari mobilisasi sendi yang sering kali digunakan oleh fisioterapis sebagai intervensi bagi pasien dengan keterbatasan gerak sendi termasuk *capsulitis adhesive*, tetapi dokumentasi dan dasar penelitian mengenai penanganan *frozen shoulder* kurang memadai, seperti halnya kita tidak mengetahui seberapa jauh pengaruh masing-masing modalitas terapi dalam meningkatkan lingkup gerak sendi bahu.

Dilatarbelakangi oleh hal tersebut maka penulis mencoba untuk meneliti tentang “Perbedaan pengaruh pemberian SWD dengan SWD dan mobilisasi translasi sendi glenohumeral terhadap peningkatan gerak abduksi dan rotasi pada capsulitis adhesive di Poliklinik Fisioterapi RSO Prof. DR. R. Soeharso Surakarta”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dikemukakan banyak faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan LGS bahu pada *capsulitis adhesiva*. Faktor pemberian SWD dan atau pemberian SWD dan mobilisasi translasi sendi glenohumeral mempunyai pengaruh terhadap peningkatan LGS pada kasus kapsulitis adhesiva, maka diperlukan data dari responden berupa data luang gerak sendi bahu responden, yang diukur dengan menggunakan goneometer. *Frozen shoulder* atau *capsulitis adhesiva* menyebabkan beberapa masalah antara lain: (1) nyeri dirasakan pada daerah lengan atas atau otot deltoid, (2) keterbatasan luas gerak sendi gleno humereal yang nyata, baik gerakan aktif maupun pasif dengan sifat keterbatasan meliputi pola kapsuler, (3) adanya atropi otot gelang bahu, (4) nyeri muncul di malam hari sering sampai mengganggu tidur, dan (5) penderita mengalami kesukaran dalam mengangkat lengannya, sehingga penderita akan melakukan dengan mengangkat bahunya.

C. Pembatasan Masalah

Masalah dalam penelitian ini dibatasi pada pengukuran lingkup gerak abduksi dan rotasi bahu pada semua responden yang datang sebagai pasien dengan diagnosa frozen shoulder pola kapsuler atau sering disebut capsulitis adhesive, dengan penanganan menggunakan modalitas SWD kontinu atau SWD *continues* dan mobilisasi translasi sendi glenohumeral.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas dirumuskan masalah sebagai berikut :

2. Apakah ada pengaruh pemberian SWD terhadap peningkatan LGS pada *capsulitis adhesive*?
3. Apakah ada pengaruh pemberian SWD dengan mobilisasi translasi sendi glenohumeral terhadap peningkatan LGS pada *capsulitis adhesive*?
4. Apakah ada perbedaan pengaruh antara pemberian SWD dengan pemberian SWD dan mobilisasi translasi sendi glenohumeral dalam meningkatkan LGS pada *capsulitis adhesive*?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui perbedaan pengaruh antara pemberian SWD dengan pemberian SWD dan mobilisasi translasi sendi glenohumeral dalam meningkatkan LGS pada *capsulitis adhesive*.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengaruh pemberian SWD dan mobilisasi translasi sendi glenohumeral terhadap peningkatan LGS pada *capsulitis adhesive*.
- b. Mengetahui pengaruh pemberian SWD terhadap peningkatan LGS pada *capsulitis adhesive*.

G. Manfaat Penelitian

1. Bagi pengetahuan ilmiah fisioterapi
Memperluas pengetahuan ilmiah fisioterapi mengenai penatalaksanaan fisioterapi khususnya pada kasus *capsulitis adhesiva*.
2. Bagi tenaga fisioterapi
Memberikan gambaran dan masukan serta dasar penelitian kepada fisioterapis lain dalam memberikan penatalaksanaan fisioterapi pada kasus *capsulitis adhesiva*.
3. Bagi instansi pelayanan
Meningkatkan kualitas pelayanan fisioterapi, khususnya dalam pemilihan modalitas fisioterapi pada kasus *capsulitis adhesiva* agar lebih efektif dan efisien.
4. Bagi Penulis
Berguna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam mempelajari, mengidentifikasi masalah-masalah, menganalisa dan mengambil keputusan untuk penentuan modalitas yang akan diterapkan untuk kasus *capsulitis adhesiva*.