

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *FROZEN*
SHOULDER SINISTRA DI RST DR. SOEDJONO MAGELANG**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan guna melengkapi tugas-tugas dan Memenuhi syarat-syarat untuk menyelesaikan program Pendidikan Diploma III Fisioterapi

Disusun Oleh :

PRI HADI SANTOSO
J100090031

**PROGRAM STUDI DIII FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2012

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *FROZEN SHOULDER* SINISTRA DI RST DR.SOEDJONO MAGELANG

PRI HADI SANTOSO
PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

ABSTRAK

Latar belakang masalah: Karya tulis ilmiah penatalaksanaan SWD (*Short Wave Diatermy*) dan terapi latihan pada kasus *frozen shoulder* sinistra Di RST DR.SOEDJONO Magelang dimaksudkan untuk memberikan informasi, pengetahuan, dan pemahaman tentang kondisi *frozen shoulder* sinistra yang menyebabkan permasalahan fisik berhubungan dengan gangguan gerak dan fungsi sendi bahu, dengan modalitas yang diberikan adalah SWD dan terapi latihan.

Tujuan: Karya tulis ilmiah ini untuk mengetahui manfaat pemberian SWD dan terapi latihan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kemampuan fungsional, meningkatkan LGS sendi bahu, dan meningkatkan kekuatan otot bahu.

Hasil: Adanya penurunan nyeri dan peningkatan kemampuan fungsional yang diukur dengan SPADI, jumlah total derajat nyeri yang diukur dengan *pain index* pada T0/1: 31 dan pada T6 menjadi 22, pengukuran kemampuan fungsional dengan disability index di T0/1: 57 dan pada T6 menjadi 34, dengan jumlah total SPADI di T0/1: 43.8% menjadi 26.1% di T6. Peningkatan LGS aktif dan pasif, di T0/1 LGS aktif: S $35^0 - 0^0 - 73^0$, F $68^0 - 0^0 - 45^0$, dan R (F0) $25^0 - 0^0 - 40^0$ menjadi S $40^0 - 0^0 - 100^0$, F $85^0 - 0^0 - 45^0$, dan R (F0) $40^0 - 0^0 - 40^0$ di T6. LGS pasif di awal terapi T0/1 S $40^0 - 0^0 - 77^0$, F $75^0 - 0^0 - 45^0$, dan R (F0) $30^0 - 0^0 - 40^0$ menjadi S $50^0 - 0^0 - 120^0$, F $95^0 - 0^0 - 45^0$, dan R (F0) $40^0 - 0^0 - 40^0$ di terapi terakhir T6. Peningkatan grup otot bahu, yakni di T0/1: Fleksor:4, Ekstensor:4+, Abduktor:4, Adduktor:4+, Endorotator:3+, Eksorotator:3+ menjadi Fleksor:4+, Ekstensor:4+, Abduktor4+, Adduktor4+, Endorotator4, dan Eksorotator3+ di T6.

Kesimpulan dan saran: dapat disimpulkan bahwa pemberian SWD dan terapi latihan pada kasus *frozen shoulder* sinistra diperoleh hasil yang menuju ke arah perbaikan, diperolehnya penurunan derajat nyeri, peningkatan kemampuan fungsional, peningkatan LGS serta peningkatan kekuatan otot bahu. Saran selanjutnya adalah agar pasien sering melatih bahunya agar tidak terjadi kekakuan lebih parah.

Kata kunci: *frozen shoulder* sinistra, SWD dan terapi latihan.

**ARRARINGS PHYSIOTHERAPY AT FROZEN SHOULDER SINISTRA
AT RST DR.SOEDJONO MAGELANG**

**PRI HADI SANTOSO
PROGRAM STUDY DIPLOMATIC III PHYSIOTERAPY
HEALTH FACULTY
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF SURAKARTA**

ABSTRACT

Background : to know and understanding about the management therapy in patient with frozen shoulder sinistra which assosiated physical problems such us movement disorders and limitation function of shoulder joint with the modalities provided are SWD and exercise therapy at RST DR.SOEDJONO.

Purpose: to determine the effect of SWD and exercise therapy to reduce pain, functional ability, increase increase range of motion of the shoulder joint, and increase shoulder muscles strength .

Results: in SPADI measurement showed decrease level of pain and improved functional ability, the total degree of pain as measured by a pain index at T0/1: 31 and at T6 to 22, functional ability with a disability index T0/1: 57 and T6: 34, with the total SPADI T1: 43.8% and T6: 26.1% . There is increase active ROM and passive ROM of shoulder joint. Active ROM At the first therapy(T0/1): S $35^{\circ}-0^{\circ}-73^{\circ}$, F $68^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$, and R (F0) $25^{\circ}-0^{\circ}-40^{\circ}$ and than, after sixth therapy (T6): S $40^{\circ}-0^{\circ}-100^{\circ}$, F $85^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$, and R (F0) $40^{\circ}-0^{\circ}-40^{\circ}$. Passive ROM At the first therapy(T0/1): S $40^{\circ}-0^{\circ}-77^{\circ}$, F $75^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$, and R (F0) $30^{\circ}-0^{\circ}-40^{\circ}$ and than, after sixth therapy: S $50^{\circ}-0^{\circ}-120^{\circ}$, F $95^{\circ}-0^{\circ}-45^{\circ}$, dan R (F0) $40^{\circ}-0^{\circ}-40^{\circ}$. Increase strength of shoulder muscle showed at manual muscle testing evaluation. At T0/1: Fleksor:4, Ekstensor:4+, Abduktor:4, Adduktor:4+, Endorotator:3+, Eksorotator:3+ and T6 Fleksor:4+, Ekstensor:4+, Abduktor4+, Adduktor4+, Endorotator4, dan Eksorotator3+ .

Conclusions: SWD and exercise therapy can decrease level of pain, improve functional ability, improve active and passive ROM of shoulder joint, and improve muscle strength of shoulder on frozen shoulder sinistra. Physical therapy give suggestion to the patient for doing any exercises to avoid stiffnes of shoulder joint.

Key words: frozen shoulder sinistra, SWD and exercise therapy.

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *FROZEN SHOULDER SINISTRA* DI RST DR. SOEDJONO MAGELANG**” ini telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing Karya Tulis Ilmiah untuk diujikan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Jurusan Fisioterapi DIII.

Surakarta, Juli 2012

Pembimbing KTI






Totok Budi Santoso, S.St.Ft, M.P.H

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 syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Fisioterapi.

Hari : Rabu
Tanggal : 25 Juli 2012

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama terang	Tanda tangan
Penguji I Umi Budi Rahayu, SSt FT, S.Pd, M.Kes	()
Penguji II Agus Widodo, SSt.FT, M.Fis	()
Penguji III Totok Budi Santoso, SSt.FT, MPh	()

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Arif Widodo, A.Kep, M.Kes)

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

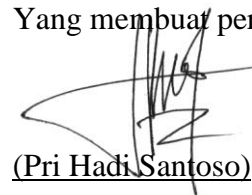
Nama : Pri Hadi Santoso

NIM : J1000 900 31

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *FROZEN SHOULDER SINISTRA* DI RST DR. SOEDJONO MAGELANG”** adalah betul-betul karya saya sendiri (bukan hasil duplikasi KTI tahun sebelumnya). Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Surakarta, Juli 2012

Yang membuat pernyataan



(Pri Hadi Santoso)

MOTTO

- ❖ *hidup adalah sebuah pemberian, hidup adalah sebuah permainan, hidup adalah sebuah misteri, hidup adalah sebuah usaha, dan hidup adalah sebuah janji.*

- ❖ *hargai setiap keputusan yang orang ambil karena mereka pasti memiliki alasan untuk memilih hal tersebut layaknya diri kita sendiri.*

- ❖ *“katakanlah: adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui? Sesungguhnya orang yang berakhlak yang dapat menerima pelajaran” (Q.S.az-Zumarj 39:9)*

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya tulis ini tidak akan pernah ada bila tanpa doa, dukungan serta rahmat Allah SWT. Mungkin sebuah nama tidak akan ada artinya namun orang-orang yang ada dalam nama karya tulis ini adalah mereka yang berarti dalam hidup saya halaman persembahan ini kupersembahkan kepada:

1. Tuhanku Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah serta kesehatan sehingga jadilah karya tulis ini
2. Nabiku nabi Muhammad SAW yang menuntunku ke jalan yang terang
3. Bapakku Purwanto & Ibuku Tercinta ibu Sunarti yang telah memberiku semangat, pengalaman serta karena beliau lah saya dapat menyelesaikan studi saya
4. Adikku Tersayang Bella Abseva
5. Keluarga besarku, yang ada di way abung (Tulang bawang barat) dan kota gajah (LAMTENG)
6. Dua teman sekaligus keluargaku selama 6 bulan Fathia Nurul Rahma dan Intan Fitri Nur Baiti
7. Para pembimbing praktekku selama 6 bulan khususnya pembimbing RST DR. SOEDJONO Magelang karena disanalah karya tulis ini bersumber
8. Rekan-rekan satu perjuangan Fisioterapi DIII UMS 2009

9. Tri Ayu aristianti, Eko Budi Wijaya, Latif Wahyudi, Rio chandra Prayoga, Yudhi Nopriadi, dan Muna (Teman dengan nama paling singkat) kalian keluarga & sahabatku.
10. Sahabat-sahabat praktek awalku di RSO bulan januari 2012:
UK, WH, UPN, UMS DIV dan POLTEKES Surakarta
11. Keluargaku di wisma Abadi I mendungan
12. Hapy Ardiavandaru Siamy

KATA PENGANTAR



Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan hidayahnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik dan lancar.

Karya Tulis Ilmiah ini berjudul “**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KASUS *FROZEN SHOULDER SINISTRA* DI RST DR. SOEDJONO MAGELANG**” disusun dalam rangka melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Jurusan Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini saya juga ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji, MM selaku rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Bapak Arif Widodo, S.Kep, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Ibu Umi Budi Rahayu, SST.FT, S.Pd selaku Ketua Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Bapak Totok Budi Santoso, SST.FT, M.P.H selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah.
5. Segenap dosen Prodi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan masukan, bimbingan dan nasehat.
6. Bapak dan ibuku tercinta yang telah memberiku semangat dukunangan baik moral maupul moril.

7. Adikku Bela Absefa yang selalu ngeyel.
8. Seluruh keluarga besarku di way abung (Tulang bawang barat) dan kota gajah (LAMTENG).
9. Hapy Ardiaviandaru Siamy yang selalu memberikan motivasi dan semangat.
10. Seluruh kawan seperjuangan mahasiswa DIII Fisioterapi 2009 terima kasih banyak semuanya.
11. Teman & keluargaku di wisma abadi mendungan dengan segala kelengkapan kostnya memudahkan pembuaatan karya tulis ini.
12. Intan fitri nur baiti, Fathia nurul rahma kita bersama 6 selama itu saya sudah banyak merepotkan kalian terimakasih kawan .
13. Sahabat & keluargaku di Solo Yudhi Nopriadi, Eko Budi Wijaya, Tri Ayu aristianti, Latif Wahyudi, Rio Chandra Prayoga, dan Muna .
14. Serta semua orang yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu , yang telah member pelajaran hidup

Penulis menyadari akan adanya kekurangan dan kesalahan yang disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna.

Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna tercapainya Karya Tulis Ilmiah yang lebih baik. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembaca.

Surakarta, Juli 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	HAL.
HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GRAFIK.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	2
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJUAN PUSTAKA.....	6
A. Anatomi Fungsional	6
B. Deskripsi Kasus	15
C. Deskripsi Problematika Fisioterapi	20

D. Intervensi Fisioterapi	20
BAB III PELAKSANAAN STUDI KASUS	28
A. Pengkajian Fisioterapi	28
B. Pelaksanaan Terapi	37
C. Evaluasi Hasil Terapi	44
D. Edukasi Kepasien	49
BAB IV PEMBAHASAN HASIL	51
BAB V PENUTUP	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	
A. Laporan Status Klinis	
B. Daftar Riwayat Hidup	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi sendi bahu.....	13
Gambar 2.2 Sendi bahu tampak depan.....	14
Gambar 2.3 Gambar gerakan translasi	26
Gambar 3.1 Traksi sendi bahu kearah latero-ventro-kranial.....	40
Gambar 3.2 Slide ke arah postero lateral	40
Gambar 3.3 Slide ke arah kaudal	41
Gambar 3.4 Slide ke arah antero lateral	42
Gambar 3.5 Evaluasi nyeri dalam kondisi berat dengan pain index	44
Gambar 3.6 Evaluasi nyeri dalam kondisi tidur ke sisi sakit dengan pain index.....	44
Gambar 3.7 Evaluasi nyeri dalam kondisi menggapai benda lebih tinggi dengan pain index	45
Gambar 3.8 Evaluasi nyeri dalam kondisi menyentuh leher bagian belakang dengan pain index	45
Gambar 3.9 Evaluasi nyeri dalam kondisi mendorong lengan yang sakit dengan pain index	45
Gambar 3.10 Jumlah evaluasi nyeri dengan pain index.....	45
Gambar 3.11 Evaluasi fungsional mencuci dengan disability index	46
Gambar 3.12 Evaluasi fungsional menggosok punggung dengan disability index	46
Gambar 3.13 Evaluasi fungsional memakai dan melepas kaos dengan disability index.....	46
Gambar 3.14 Evaluasi fungsional memakai kemeja dengan disability index.....	46

Gambar 3.15 Evaluasi fungsional memakai celana dengan disability index	47
Gambar 3.16 Evaluasi fungsional mengambil benda di depan dengan disability index	47
Gambar 3.17 Evaluasi fungsional mengangkat benda berat dengan disability index	47
Gambar 3.18 Evaluasi fungsional mengambil benda di saku celana belakang dengan disability index	47
Gambar 3.18 Jumlah evaluasi kemampuan fungsional dengan disability index	48

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Nilai manual muscle testing	36
Tabel 3.2 Evaluasi lingkup gerak sendi shoulder	48
Tabel 3.3 Evaluasi kekuatan otot shoulder	49
Tabel 4.1 Evaluasi lingkup gerak sendi Shoulder	53
Tabel 4.2 Evaluasi kekuatan otot shoulder.	54

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Evaluasi nyeri dengan pain index	51
Grafik 4.2 Evaluasi kemampuan fungsional	52

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Tulang punggung dilihat dari <i>lateral</i> dan <i>anterior</i>	7
Gambar 2.2 Otot piriformis	8
Gambar 2.3 Anatomi <i>vertebra lumbal</i>	9
Gambar 2.4 <i>Segmen</i> pergerakan <i>lumbal</i> , <i>skema</i> potongan <i>median</i>	10
Gambar 3.1 Tes Laseque.....	38
Gambar 3.2 Tes Bragard	38
Gambar 3.3 Tes Neri	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 : Blanko konsultasi KTI